



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE LAS INTERNAS DE
ENFERMERÍA SOBRE ACCIDENTES LABORALES SERVICIO DE
EMERGENCIA Y ÁREAS CRÍTICAS DEL HOSPITAL REGIONAL
LAMBAYEQUE 2019”**

**PARA OPTAR POR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

AUTOR

CARRERO BERNAL CRYSTEL

ASESOR

Mg. Tello Azeñero, Nora. (<https://orcid.org/0000-0002-2645-740X>)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD PÚBLICA

PIMENTEL – PERÚ 2021

ÍNDICE DE CONTENIDOS

I.	INTRODUCCIÓN.....	7
II.	DESARROLLO	16
III.	METODOLOGÍA	29
3.1.	Tipo de investigación.	29
3.2.	Diseño de investigación	30
3.3.	Variables y Operacionalización.	30
3.3.1.	Variable de estudio 1.	30
3.3.2.	Variable de estudio 2	30
3.3.3.	Operacionalización de variables.	32
3.4.	Población, muestra y muestreo.....	34
3.4.1.	Población. –.....	34
3.4.2.	Muestra	34
3.4.3.	Muestreo. –.....	34
3.5.	Criterios de Inclusión.-	34
3.6.	Criterios de Exclusión.-	34
3.7.	Materiales, Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	35
3.7.1.	Materiales. -.....	35
3.7.2.	Técnicas	35
3.7.3.	Instrumentos de recolección de datos.....	35
3.8.	Procedimientos de recolección de datos.....	36
3.9.	Consideraciones éticas.....	37
3.10.	Criterios de Rigor científico	38
IV.	ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	39
V.	CONCLUSIONES	48
VI.	RECOMENDACIONES	49
VII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50

ÍNDICE DE TABLAS

CUADRO N° 1 DISTRIBUCIÓN POR EDAD DE LOS SUJETOS DE ESTUDIO	39
CUADRO N° 2 DISTRIBUCIÓN POR GÉNERO DE LOS SUJETOS DE ESTUDIO	41
CUADRO N° 3 NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ACCIDENTES LABORALES	43
CUADRO N° 4 NIVEL PSICOSOCIAL Y ACTITUDES DE LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA	45
CUADRO N° 5 NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA SOBRE ACCIDENTES LABORALES	58
CUADRO N° 6 LAS ACTITUDES DE LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA SOBRE ACCIDENTES LABORALES.....	61
CUADRO N° 7 CORRELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LOS ACCIDENTES LABORALES DE LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA SOBRE.....	47
CUADRO N° 8 EL COLOR DE BOLSA DONDE SELECCIONARÍA MATERIAL BIOCONTAMINADO	663
CUADRO N° 9 DEFINE LA FORMA DE PROPAGACIÓN DEL AGENTE	63
CUADRO N° 10 DEFINICIÓN DE SALUD OCUPACIONAL.....	63
CUADRO N° 11 DEFINICIÓN DE RIESGO LABORAL	63
CUADRO N° 12 DEFINICIÓN DE INCIDENTE LABORAL	64
CUADRO N° 13 CONOCIMIENTO SOBRE LOS EFECTOS DEL ACCIDENTE LABORAL	64
CUADRO N° 14 DEFINICIÓN DE ACCIDENTE LABORAL.....	65
CUADRO N° 15 DEFINICIÓN DE ACCIDENTE LABORAL BIOLÓGICO	65
CUADRO N° 16 DEFINICIÓN DE ACCIDENTE LABORAL ERGONÓMICO.....	66
CUADRO N° 17 DEFINICIÓN DE ACCIDENTE LABORAL QUÍMICO	66
CUADRO N° 18 DEFINICIÓN DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL.....	66
CUADRO N° 19 JUSTIFICACIÓN DEL LAVADO FRECUENTE DE MANOS	67
CUADRO N° 20 ATENCIÓN AL PACIENTE TENIENDO UNA HERIDA.....	67
CUADRO N° 21 CONOCIMIENTO SOBRE LA PROTECCIÓN COMPLETA CONTRA LA HEPATITIS B.....	67
CUADRO N° 22 MANIPULACIÓN DE AGUJAS DESCARTABLES	67
CUADRO N° 23 UTILIDAD DE PROTECCIÓN OCULAR.....	68
CUADRO N° 24 ACTITUD ANTE UN ACCIDENTE BIOLÓGICO	68
CUADRO N° 25 ACTITUD FRENTE AL ACCIDENTE LABORAL QUE IMPLIQUE LA INTEGRIDAD DEL ENFERMERO Y LA DEL PACIENTE.....	68
CUADRO N° 26 ACTUACIÓN DURANTE UN ACCIDENTE LABORAL	69

ÍNDICE DE FIGURAS

GRÁFICO N° 1 DISTRIBUCIÓN POR EDAD DE LOS SUJETOS DE ESTUDIO.....	40
GRÁFICO N° 2 DISTRIBUCIÓN POR GÉNERO DE LOS SUJETOS DE ESTUDIO.....	42
GRÁFICO N° 3 NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ACCIDENTES LABORALES	44
GRÁFICO N° 4 NIVEL PSICOSOCIAL Y ACTITUDES DE LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA	46

RESUMEN

Los enfermeros son los que día a día se encuentran con mayor riesgo a accidentes laborales asociados al entorno físico, situaciones de seguridad, traslado y movilización de pacientes, contaminantes químicos y agentes biológicos, es por ellos que me propuse evaluar la correlación entre los conocimientos y las actitudes de las internas de enfermería sobre accidentes laborales servicio de emergencia y áreas críticas del Hospital Regional Lambayeque 2019, así como identificar las características personales del interno de enfermería en los servicios de emergencia y áreas críticas; determinar el nivel de conocimientos sobre accidentes laborales; y determinar el tipo de actitud ante los accidentes laborales. Mi estudio es de tipo cuantitativo – nivel descriptivo; la población muestral está conformada por 48 internos en enfermería que trabajan en emergencia y áreas críticas, obteniéndose como resultado que mayoritariamente son jóvenes (52.1%); la carrera de enfermería sigue siendo de exclusividad para el sexo femenino (79.17%); poseen un conocimiento alto (72.92%), sobre los accidentes laborales; y poseen una actitud media (97.53%), sobre los accidentes laborales. Como conclusión se obtuvo que luego de aplicar la línea de correlación Pearson, se obtuvo que $r = 0.87744184$, cuyos puntos se ubican cerca de la línea, lo que indica que existe una relación lineal fuerte entre las variables (nivel de conocimiento y actitud frente a los accidentes laborales por parte de los internos de enfermería; la relación es fuerte porque a medida que una variable aumenta, la otra variable también aumenta.

ABSTRACT

Nurses are the ones who, day by day, face the greatest risk of occupational accidents associated with the physical environment, safety situations, transfer and mobilization of patients, chemical pollutants and biological agents, it is for them that I decided to evaluate the correlation between knowledge and the attitudes of the nursing interns regarding occupational accidents in the emergency service and critical areas of the Lambayeque Regional Hospital 2019, as well as identifying the personal characteristics of the nursing intern in the emergency services and critical areas; determine the level of knowledge about occupational accidents; and determine the type of attitude to workplace accidents. My study is quantitative - descriptive level; The sample population is made up of 48 nursing interns who work in emergency and critical areas, obtaining as a result that the majority are young (52.1%); the nursing career continues to be exclusively for women (79.17%); They have a high knowledge (72.92%), about work accidents; and they have an average attitude (97.53%), regarding work accidents. As a conclusion, it was obtained that after applying the Pearson correlation line, it was obtained that $r = 0.87744184$, whose points are located near the line, which indicates that there is a strong linear relationship between the variables (level of knowledge and attitude towards occupational accidents by nursing interns; the relationship is strong because as one variable increases, the other variable also increases).

I. INTRODUCCIÓN

El personal de salud (médicos, enfermeras, especialistas sanitarios, internos de medicina y de enfermería, etc.) que labora dentro de un hospital pueden estar expuesto a riesgos en el lugar de trabajo no vistos en muchas otras profesiones; cada día, este personal se expone a diferentes microorganismos o sustancias que pueden enfermarlo e incluso provocarles la muerte, mediante objetos contaminados o por exposición a líquidos corporales a causa de la atención directa a pacientes; (1) sin embargo estos accidentes han sido considerados como “parte del trabajo”, descuidando por ello la sensibilización y capacitación permanente del personal para evitarlos.

Para el 2017 la Organización Mundial de la Salud (OMS) informó que por accidentes ocupacionales se genera pérdidas que van del 4 al 6% del Producto Bruto interno (PBI) de un país; sin embargo aún en muchos países no se asumen políticas responsables que prevengan, tal es así que según esta institución casi un 70% de empleados no cuentan con un seguro que pudiera indemnizarlos en caso de un problema de salud ocasionado en su trabajo; así mismo estudios han mostrado acciones para reducir los riesgos laborales, y de esta manera minimizar en 27% el ausentismo por enfermedad y un 26% en gastos de atención de salud para las compañías. (2)

Según la OMS existen siete riesgos a los que están expuestos el personal de salud; como el biológicos por exposición a virus y bacterias (hepatitis, tuberculosis y SIDA); el químico por contacto con sustancias (glutaraldehído, óxido de etileno, etc); los riesgos físicos por ruido y radiaciones; los ergonómicos

como levantar peso o inadecuadas posturas; los psicosociales por estrés y violencia; y los provocados por fuego, explosiones o electricidad. (3)

En Europa el 2015, se aplicó una encuesta a cerca de 44 000 trabajadores en 35 países, que abordó la exposición a riesgos físicos y psicosociales, encontrando que los profesionales de la salud y asistencia social se encuentran en el cuarto lugar de problemas de salud asociados al trabajo; (4) en un estudio reciente ejecutado en Managua se identificó que las ocupaciones más afectadas en un accidente laboral en un hospital fueron: limpieza 22.7% y Enfermería 17.6%; siendo los casos más frecuentes por golpes y lesiones internas (58%), seguido de esguinces y distensiones (18%), punción por objeto cortopunzante (11%), heridas abiertas (5%), etc. (5)

Así mismo en un estudio realizado en el Hospital Oscar Danilo Rosales Aegüello Méndez - Nicaragua el 2017, se evidenció que el personal presentó exposición a virus, posturas repetitivas, cansancio, ruidos, dolor, exposición a gases, caídas de silla o escalera; (6) mientras en Cuenca; encontraron que los accidentes laborales como traumas generaron ausentismo laboral hasta por 8 días; las fracturas 26 días, accidentes ergonómicos aproximadamente 3 días; (7) así mismo en Antioquía el 2015 se encontró que los accidentes más frecuentes son las heridas corto punzantes y traumatismos, afectando usualmente al personal de enfermería (técnicos y auxiliares). (8)

Esta problemática también se presenta en nuestro país, así lo evidencia el trabajo realizado en el Hospital San Juan de Lurigancho el 2017, encontrando

que en la unidad de emergencia es donde se produce la mayor parte de accidentes laborales (26.31%), en segundo lugar, el servicio de laboratorio con 21.05% de casos, en cuanto a los accidentes punzo cortantes por grupo ocupacional se observó que el personal de limpieza está en primer lugar con el 26.31%, en segundo lugar están los internos de enfermería con el 15.78% de estos accidentes, y en tercer lugar tenemos a los internos de medicina. (9)

Estas estadísticas, nos muestran que los accidentes ocupacionales son un problema presente y podría estar en incremento, debido a la escasa difusión y capacitación sobre riesgos ocupacionales y su prevención, especialmente en las entidades de salud, además la escases de recursos en estas instituciones colocan en constante riesgo a los trabajadores, especialmente a los relacionados con la bioseguridad; por lo que el personal con poca experiencia, habilidades y capacitación como los internos (10).

En el Perú la salud ocupacional de los trabajadores esta normada bajo la Ley de seguridad y salud en el trabajo - Nº 29783, cuyo objeto es promover la prevención de riesgos laborales al lograr que los empleadores asuman medidas para la prevención de riesgos en el trabajador, así como la fiscalización y control del Estado y de las organizaciones sindicales, quienes deben vigilar la promoción, difusión y cumplimiento de las normativas en relación a este tema. (11) Por lo que las instituciones públicas y privadas deben brindar condiciones que aseguren el control de riesgos en los trabajos, desarrollando una cultura de prevención; involucrando a la parte administrativa y a todos los trabajadores.

Sobre este tema, los profesionales de la salud son los que se encuentran con mayor riesgo a accidentes laborales asociados al entorno físico, situaciones de seguridad, traslado y movilización de pacientes, contaminantes químicos y agentes biológicos; pero es el personal de enfermería (enfermero(a), internos de enfermería, técnicos, auxiliares) quienes en su acción diaria en los diferentes servicios quienes tienen mayor exposición a estos factores, por lo que estadísticamente se ha demostrado en diferentes instituciones de salud que hay una elevada a incidencia de accidentes durante su trabajo.

Relacionándose esta exposición al cuidado que brinda al paciente, pues están en contacto con microorganismo que ocasionan infecciones (bacterias, virus, hongos y parásitos); estos son considerados riesgos biológicos que se transmiten por vía inhalatoria, vía parenteral, ingestión o por la piel, además de presentar como característica importante a resaltar, que éste riesgo laboral se transmite de paciente a trabajador, de trabajador a trabajador y de trabajador a sus familiares y por ende hacia a comunidad, lo cual requiere especial atención del sector salud, para evitar las propagaciones

Además del riesgo biológico, el personal de enfermería entre los cuales se encuentra el interno de enfermería, también están expuestos a riesgos psicosociales asociados a las tareas que realiza o al entorno laboral, los son factores causales de estrés, problemas emocionales que afectan incluso su relaciones interpersonales (Reclamos con altos tonos de voz, turnos de trabajo extensos).

También, se encuentran expuestos a riesgos químicos, las cuales son potencialmente tóxicos e irritantes para el organismo humano, incluido medicamentos, soluciones y gases que producen irritación de los ojos, nariz y garganta, vértigo, náuseas, somnolencia y confusión. También, la exposición al riesgo ergonómico como: movimientos repetitivos de miembros superiores o inferiores, inadecuadas posturas por tiempo prolongado, que ocasionan cansancio o dolor.

Ante estas observaciones en un estudio realizado el 2019 sobre riesgos laborales y calidad de vida del personal de enfermería realizado en un hospital de la ciudad de Chiclayo se evidenció que predomina un riesgo laboral medio en un 99.05% en el personal de enfermería; (12) mientras otra investigación realizada el 2017 se evidenció que un grupo de estos profesionales que trabajan en sala de operaciones de un hospital de la misma ciudad presentaron nivel de riesgo biológico alto (75%), (13).

Siendo una probable causa de estos resultados que el personal licenciado de enfermería no siempre adopta acciones de prevención (aislamientos, gestión de residuos, vacunación y capacitación) durante el cuidado que realiza al paciente según se ha podido observar en la ejecución de las prácticas hospitalarias; y en relación al interno de enfermería porque siguen el ejemplo de hábitos inadecuados que ejecutan los licenciados durante la atención aunado a su inexperiencia o por su exceso de confianza, factores que incrementan el riesgo de un accidente ocupacional, de éste último.

El Hospital Regional Lambayeque – Chiclayo, cuenta con el servicio de emergencia y áreas críticas donde se brinda atención de emergencia con diferentes diagnósticos, que llegan acompañados o solos, conscientes o inconscientes, de tal manera que no siempre el personal que los atiende entre ellos las /los internos de enfermería saben a qué factores de riesgo se exponen durante la atención que brindan, dependiendo su protección directamente de la ejecución adecuada de las medidas de bioseguridad y de salud ocupacional.

Sin embargo pese a la gran exposición que se tienen a fluidos biológicos, manipulación de tejidos, instrumental contaminado; debido a los procedimientos que realizan como aspiración de secreciones, transfusiones sanguíneas, entre otros; el personal y especialmente el interno de enfermería se le observa constantemente sin la indumentaria básica de atención, usualmente se les observa que casi no usan la mascarilla N95, la cual es de relevancia para evitar enfermedades respiratorias como la TBC; así mismo no cumple con la correcta higienización de manos o momentos pese a que se cuenta con clorhexidina y papel toalla, también se le observa sin guantes durante la aplicación de inyectables.

A ello se le suma la problemática de que están expuestos a largas horas de trabajo, presión por tiempo, posturas de pie prolongada, trato de pacientes difíciles o gravemente enfermos, ausencia de protocolos, escases de material de protección personal como guantes y mascarillas, que impiden crear condiciones óptimas para protegerse de los riesgos ocupacionales por prácticas inadecuadas de prevención de riesgos. Problemática que motiva la ejecución de este estudio.

De lo anteriormente expuesto, he formulado mi problema de la siguiente manera:

¿Cuál es la relación entre conocimientos y actitudes de las internas de enfermería sobre accidentes laborales servicio de emergencia y áreas críticas del Hospital Regional Lambayeque 2019?

Alego que en todo país el cuidar la salud de los empleados es esencial pues al no hacerlo afectarías su desarrollo económico, la productividad y el ingreso de las familias. Por lo que el estado mediante los servicios de salud debe garantizar el mantenimiento de la capacidad de trabajo de todos los empleados públicos y de la empresa privada.

Empíricamente, puede observarse que en los servicios de emergencia el personal de enfermería (enfermero(a), internos de enfermería, técnicos y auxiliares) labora en situaciones de riesgo, a veces por falta de recurso e incluso por descuido e imprudencia del propio personal, ya que suelen utilizar inadecuadamente la indumentaria de protección o no se lo coloca, o por vacíos existentes en las normas, también por el desinterés de las autoridades de los diferentes establecimientos de salud que no actúan en favor de garantizar la salud ocupacional de sus trabajadores.

Los Internos de enfermería al formar parte del equipo de salud en su diaria labor también se encuentra expuesto a los diferentes riesgos laborales (físicos, ergonómicos, químico, biológicos, etc.), siendo los de mayor frecuencia el estrés, accidentes con objeto punzocortantes o secreciones contaminadas que podrían

infectarla y contraer enfermedades transmisibles; también está la exposición a radiaciones, sustancias químicas que pueden provenir de pacientes enfermos.

Este estudio considera de suma importancia los conocimientos y actitudes que presentan los internos de enfermería sobre accidentes laborales, al ser un elemento determinante para la adopción de medidas preventivas en favor de la conservación de su salud y también de los usuarios, obteniéndose un cuidado libre de riesgo y por ende de calidad.

La relevancia de este estudio se establece porque permitirá recoger información a través de un instrumento que determinará el nivel de conocimiento y de actitud que tiene la población en estudio sobre los accidentes laborales, así como la relación de ambas variables, teniendo en cuenta que en los últimos años se ha incrementado los casos de enfermedades ocupacionales haciendo necesario conocer aquellos factores que pudieran estar exponiendo con mayor frecuencia al personal a sufrir este tipo de accidentes.

Este estudio se convertirá en un insumo útil para la institución donde se realizará, así como para los trabajadores, internos de enfermería y las universidades de donde proceden, teniendo en cuenta la relevancia de los datos que aportaran a que se asuman buenas decisiones en las instituciones para asegurar la salud ocupacional, así como para el mismo trabajador, pues con ellos podrán asumir nuevas actitudes que los conduzcan a reducir los riesgos que puede generar su labor, al interiorizar la importancia del adecuado uso de los elementos de protección personal teniendo en cuenta los procedimientos que ejecutan,

cumpliendo con la normatividad vigente de bioseguridad, generando beneficios tanto al equipo de salud como a los pacientes. Finalmente este estudio se convertirá en precedente para otros estudios sobre el tema, ya que según es un tema poco investigado en la actualidad pese a la alta incidencia de accidentes registrados.

Como propósito investigativo, me he planteado evaluar la correlación entre los conocimientos y las actitudes de las internas de enfermería sobre accidentes laborales servicio de emergencia y áreas críticas del Hospital Regional Lambayeque 2019; así como identificar las características personales del interno de enfermería en los servicios de emergencia y áreas críticas; determinar el nivel de conocimientos sobre accidentes laborales; y determinar el tipo de actitud ante los accidentes laborales.

II. DESARROLLO

Eras, J; Ávila, K; Cedilo, Y. (Ecuador 2018) realizaron un estudio sobre los accidentes laborales en la práctica clínica de los estudiantes de enfermería de la Universidad Técnica de Machala, cuyo objetivo fue analizarlos utilizando como instrumento un cuestionario que se aplicó a 166 estudiantes; encontrando que no se asocian los conocimientos de bioseguridad con la presencia de accidentes laborales ($X^2=0,23$, $p=0,633$). Como causas de estos accidentes se evidenciaron: la poca adherencia al uso de elementos de protección, prisa para ejecutar tareas que lo exponen a accidentes biológicos ($X^2=171,1015$, $p=0$), Concluyendo que si existen conocimientos en los internos de Enfermería, y que usualmente se presentaron accidentes laborales asociados a la experiencia previa del estudiante y la prioridad que dé al autocuidado. (14)

López, B. (Guatemala, 2016) realizaron un estudio denominado “Riesgo laboral conocimientos actitudes y prácticas en el personal médico”, cuyo objetivo fue analizar los accidentes laborales de la población de estudiantes. El Instrumento utilizado fue un cuestionario aplicado a 138 participantes. Resultados: 109 participantes han informado que el lugar donde ha sufrido hospitalización con 76 participantes. En cuanto al uso de medidas de protección universal de bioseguridad 66 participantes informaron que utilizan el equipo y 77 no utilizan; 89 participantes informaron que al final de la jornada es el momento donde mayormente han sufrido accidentes laborales, seguido del pos turno. Concluyendo que si bien la mayoría de participantes conoce el concepto de riesgo laboral, la misma cantidad sufre accidentes al no usar

equipos de protección, o por adolecer de un problema psicológico (estrés) y físico y que por lo tanto el riesgo que se corre de sufrir un accidente laboral en los centros hospitalarios y que esto repercuta en la realización armoniosa del trabajo médico, es grande y de suma importancia tomar las acciones pertinentes para disminuir dicho riesgo y realizar un Flujograma de acción en el momento que se produzca un accidente laboral. (15)

Otra investigación realizada fue la de Angela P. (Puno 2018) titulada “Accidentes laborales en enfermeras asistenciales que trabajan en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón Puno – 2018”, buscando obtener datos específicos sobre los accidentes laborales a los que está expuesto el personal de enfermería al realizar sus actividades, con una investigación descriptiva simple que contó con 95 enfermeras del mismo Hospital llega a la conclusión que los profesionales de enfermería de los distintos servicios el 43.2% presentan muy frecuente accidentes laborales, frecuentes un 30.5% y poco frecuentes el 26.3% (16).

Palacios, M; Valdiviezo, A. (Trujillo, 2017) Realizaron un estudio que busco determinar el “nivel de conocimiento sobre accidentes laborales y prácticas preventivas en el personal de enfermería de un hospital en la ciudad de Trujillo”; utilizado para ello un cuestionario y una lista de cotejo aplicado 50 enfermeros. Obteniendo como resultado que 54% de la población de estudio tuvo un conocimiento en nivel medio y 30% en nivel bajo; en relación a las prácticas preventivas el 74% lo realizan adecuadamente y el 26% lo realizan de manera inadecuadas, concluyendo que si existe correlación Pearson y chi

cuadrado positiva entre conocimiento y prácticas respectivamente ($r = 0.043$) y ($p = 0.042$). (17)

Palomino, R. (Lima, 2016) realizaron un estudio que busco determinar los conocimientos y actitudes del profesional de enfermería ante los accidentes laborales punzocortantes en un hospital de Lima; utilizando para ello dos instrumentos que aplicaron a 22 profesionales. Revelando los resultados que 55% desconoce y 45% conoce. En cuanto a la actitud 50% tiene una actitud y el otro tanto desfavorable. Concluyendo que en su mayoría desconocen sobre qué hacer inmediatamente después se ha originado el accidente con objeto cortopunzante; también no saben sobre el seguro de accidente laboral; y en relación a la actitud se encontró que la mitad de la población opina que existe una actitud desfavorable pues consideran que no es relevante conocer los antecedentes de los pacientes mientras la otra mitad tiene una actitud favorable. (18)

Mejia, R; Scarsi, O; Chavez, W; Verastegui, A; Quiñones, D., Allpas, H. et al. (Lima, 2016) realizaron un estudio para determinar el nivel de Conocimientos de Seguridad y Salud en el Trabajo en dos hospitales de Lima, utilizando un cuestionario y una escala de Likert aplicado a 207 participantes. Evidenciando los resultados que el 53% tenía un nivel de conocimiento inadecuado; 51% obtuvo información acerca de riesgo laboral. Los médicos obtuvieron mayor cantidad de aprobados (RPa: 1,87; IC95%: 1,4-3,18) teniendo como factores favorecedores que recibieron un examen de ingreso y capacitación sobre peligros laborales. Concluyendo que los médicos obtuvieron un nivel de

conocimientos adecuado a diferencia de los otros profesionales. Sugiriendo que los resultados deben tenerse en cuenta para la programación de capacitaciones y generación de políticas. (19)

Torres, L. (Tarapoto 2016) realizó un estudio denominado para conocer la relación entre conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad y la presencia de accidentes laborales en un hospital rural. El Instrumento utilizado fue una encuesta aplicada a 23 participantes. Evidenciando los resultados que el 48% tiene un grado de conocimientos, actitudes y prácticas en nivel “Medio”, el 57% presento accidente laboral, inadecuado uso de electos de protección o eliminación de desechos. Se determinó que con un 95% de confianza no existe relación significativa entre Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad con los accidentes laborales. Concluyendo que no hay relación significativa entre las variables de estudio con los accidentes laborales ($X_2 = 0.979$). (20).

Guevara G. (Chiclayo 2018) Realizó una investigación sobre la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes del personal de enfermería frente a los accidentes con punzocortantes del Hospital Regional Lambayeque, donde busca determinar el nivel de conocimientos y las actitudes del personal de enfermería en el Hospital Regional Lambayeque, 2018; con un tipo de investigación Descriptivo correlacional y transversal. En el cual participaron 60 enfermeros de distintas áreas donde se llegó a la conclusión de que el nivel de conocimientos sobre el tema el nivel alto predomina con un 61.7 % nivel medio

31.7% y bajo con 6.7%, en el aspecto actitudinal están con un 81.7% de actitud positiva y el 18.3% es negativa (21).

Alarcon D; Rubiños D. (Lambayeque 2012), con su investigación titulada conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos de las enfermeras del Hospital Belén Lambayeque, 2012 que tiene como objetivo determinar la relación que existe entre conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos en las enfermeras del Hospital Belén. Dicha investigación es cuantitativa, diseño correlacional y corte transversal con muestra de 43 enfermeras, teniendo como conclusión que de ese total de 43 enfermeras el 67.44% tienen un nivel de conocimiento regular y un buen nivel de conocimiento el 6.98%, con respecto a las practicas el 4.64% cumple con el nivel bueno y el 39.53% una práctica deficiente en la prevención de riesgos biológicos (22).

Augusto I; Frank A. (Lambayeque 2015) realizaron un estudio titulado Características de los accidentes de trabajo ocurridos en el Hospital Regional de Lambayeque durante los años 2013-2014 con el objetivo de descubrir las características de los accidentes de trabajo ocurridos en el Hospital Regional Lambayeque, dicha investigación tenía un estudio descriptivo retrospectivo con un total de 83 casos reportados durante el periodo 2013-2014; concluyendo que los accidentes ocurridos son predominantemente por el personal de enfermería que laboran en el área de emergencia y cirugía, principalmente con objetos punzocortantes (23).

Ahora bien, desde la antigüedad hasta el día de hoy, se vienen implementando diferentes procesos para mejorar la atención dentro de los establecimientos de salud públicos o privados; sin embargo, estos esfuerzos se han enfocado directamente en los servicios que se brindan a los pacientes descuidando al usuario interno que es el personal de salud, olvidando la importancia que este tiene en el círculo de la calidad de los servicios, siendo expuesto a diferentes factores de riesgo ocupacional durante la ejecución de sus funciones.

Siendo necesario que esta situación cambie, de tal manera que las instituciones puedan ofrecer al trabajador un ambiente seguro, que lo proteja de posibles riesgos, y además le brinde capacitación para crear una cultura de prevención de accidentes ocupacionales. Con el fin de impedir o disminuir la inequidad existente en el sector salud entre los trabajadores, debido a las condiciones del ambiente donde trabajan. Debiéndose tomar como punto importante en toda gestión la salud laboral.

Para la Organización Mundial de la Salud, el preocuparse por la salud ocupacional significa implementar en los centros laborales actividades multidisciplinarias que conduzcan a la promoción y protección de la salud de los colaboradores (empleados) mediante la prevención y control de los riesgos laborales que podrían desencadenar enfermedades y/o accidentes; asumiendo acciones para promover el trabajo seguro y sano, procurando que cada empleado mantenga una salud física, mental, social, etc adecuada, manteniendo con ello su capacidad de trabajo, asegurando la sostenibilidad de su desarrollo personal. (24)

De la misma manera el Organismo Internacional del Trabajo (OIT) considera que mantener la seguridad y salud de los trabajadores requiere de previsión e identificación de riesgos, mediante una evaluación constante del entorno laboral y así por controlar evaluación cualquier situación que pueda provocar un accidente ocupacional así como sus consecuencias las cuales podrían lastimar seriamente al trabajador conduciéndoles a sufrir un daño agudo o crónico. (25)

Considerando lo expuesto en párrafos anteriores se puede afirmar que es obligación de las instituciones y del estado desarrollar políticas que regulen la seguridad y salud de los trabajadores, teniendo en cuenta que al buscar proteger su salud física, mental, social y espiritual en sus puestos de trabajo, se estaría asumiendo una cultura de prevención de riesgo lo cual repercutirá directamente en un alto desempeño en el trabajador y como consecuencia se reducirá el ausentismo laboral y los costos producidos por los accidentes laborales.

Una buena gestión que conduzca a la seguridad laboral en el sector salud involucra que se establezcan políticas idóneas, que la organización presente un diseño menos burocrático, para que la fase de la planificación y ejecución de los programas sea viable y cumpla con los objetivos trazados; de tal manera que la evaluación de los resultados permitan desarrollar planes de mejora de manera continua.

Por lo que como parte esencial de esta gestión será involucrar en el desarrollo de una cultura de prevención de riesgo tanto a los trabajadores como a la alta dirección, quienes se preocuparan por tener en la institución recursos humanos calificados y en número adecuado, tecnología actual que reduzca la exposición del trabajador a riesgos e incentivos económicos que aseguren éxito de la gestión. (26)

Para asegurar el éxito en los sistemas de gestión de los establecimientos de salud es importante tener en cuenta que, a diferencia de otras profesiones, el personal de enfermería según la OIT tiene un elevado riesgo laboral debido a que usualmente están expuestos a secreciones que contienen agentes infecciosos (virus, bacterias, parásitos, hongos) durante su actividad. Sumado a ello el contacto directo con los pacientes y sus distintas patologías. Es por ello que deben poseer mayor cuidado y una cultura preventiva para la ejecución de su praxis y la preservación de salud. (27).

En relación a los conocimientos que posee el personal de salud entre ellos el enfermero y el interno de enfermería Ortiz, D; menciona que al ser el conocimiento el resultado de la comprensión que realiza la persona del entorno y sus experiencias mediante un proceso mental que genera un aprendizaje, el/la interno(a) de enfermera durante esta experiencia laboral podrá adquirir saberes de manera ilimitada en la medida que pueda experimentar el hacer de enfermería en el cuidado de los pacientes.

Sin embargo, para que este conocimiento se convierta en un saber sólido que posteriormente le sirva para su vida laboral, debe estar acompañado de fundamento científico y un actuar responsable bajo la tutela de un enfermero (a) competente, altamente capacitado e involucrado en la cultura de prevención de riesgo laboral, asegurando que el interno de enfermería logre satisfacer las necesidades del paciente, así como el compromiso en su propio autocuidado. (28)

Todo profesional debe tener presente que epistemológicamente el conocimiento presenta tres niveles (sensible, conceptual y holístico), de tal manera que al momento de apropiarse de una experiencia, no solo debe conformarse con repetirla sin entender el ¿Por qué y para qué?, sino que deberá comprenderla utilizando para ello el método científico, llegando no solo a repetirla sino también a transformar este conocimiento en nuevos saberes que faciliten su labor y con menos riesgos. (29)

El personal de enfermería al apropiarse de los conocimientos idóneos para el desempeño de sus funciones según el puesto laboral que tiene, no solo tendrá un desempeño de calidad en la atención del usuario y la satisfacción de sus necesidades, sino que además será capaz de implementar acciones que benefician la prevención de riesgos laborales, por ello es importante que los directivos planifiquen constantemente la capacitación en los trabajadores de salud, lo cual permitirá el desarrollo de destrezas, habilidades y actitudes. (30)

Según Stephen citado por Blanco, L. afirma en relación a las actitudes que estas no nacen con las personas, si no pueden formarse cada día durante toda la vida del ser humano. En relación a las actitudes que favorezca la salud ocupacional estas se relacionan con lo que éste cree y piensa conscientemente sobre su actividad y cómo esta genera riesgos para él y los usuarios de la empresa, que en el caso del personal de enfermería estaría relacionado al enfermero (a)/interno de enfermería y paciente; siendo de importancia esto porque afecta de manera importante en sus decisiones y por ende en sus comportamientos y prácticas. (31)

Asumir una actitud hacia la salud ocupacional se relaciona con la predisposición de los trabajadores con la ejecución de las medidas de seguridad laboral teniendo en cuenta sus experiencias y por ende el conocimiento adquirido como producto de su aprendizaje, asociado a su respuesta afectiva y emocional que conducirá al personal a aceptar, rechazar o tener una actitud indiferente hacia la cultura de prevención de riesgo laboral. (31) Por lo que es importante para todo personal de salud e internos asumir una actitud positiva hacia la seguridad laborar siendo indispensable que reconozcan los riesgos laborales a los que usualmente están expuestos, a los cuales nos referiremos a continuación.

Durante el desarrollo del trabajo del personal de salud entre los que se encuentra en enfermero (a)/interno (a), se está expuesto a riesgo, como los de tipo físico debido a un inadecuado diseño del desarrollo de su trabajo ocasionándole daños pues puede adquirir patologías y también discomfort e

insatisfacción. Algunos de estos riesgos son incendios, caídas, heridas, problemas auditivos, quemaduras, etc; también están los riesgos biológicos cuyas principales vías de ingreso son la respiratoria, piel y mucosa, que les producen infecciones como Hepatitis A, B, C y D, HIV, tuberculosis, brucelosis, carbunco, leptospirosis, tétanos entre otros, así mismo pueden ocasionarles alergias o pueden intoxicarlos. (32)

Un problema que se presenta con mayor incidencia, son las lesiones que causan incapacidad por lesión músculo esquelética, siendo los principales grupos los traumatismos y los trastornos músculo esqueléticos entre los cuales tenemos las fracturas, luxaciones, esguinces e incluso patologías ortopédicas de la columna dorso lumbar, de cadera, de rodilla, etc; también tenemos accidentes con sustancias químicas, pues los trabajadores se exponen a ellas sin saberlo, pues son usadas durante procesos de rutina como desinfección y esterilización, administración de medicamentos (citostáticos, anestésicos inhalatorios, etc), siendo algunos de ellos nocivos por tener efecto mutagénico o cancerígeno, e incluso causa sensibilidad alérgica, irritación, o malformación congénita y mutación. (32)

En personal de enfermería y los estudiantes /internos también están expuestos a riesgos psíquicos y sociales a causa de una incorrecta organización del trabajo; siendo los problemas identificados con mayor frecuencia el Estrés, agresiones verbales y físicas, sobrecarga tanto física como mental, ansiedad, y demandas por presunta mala práctica. (32) Por lo que frecuentemente mediante los colegios profesionales y sindicatos se

emiten peticiones para una mejor distribución de personal, contratación de personal para evitar la sobre carga laboral, entrega de elementos de protección idóneos y capacitación continua, entre otros puntos.

La consecuencia de que un trabajador se enfrente a un riesgo laboral se traduce en accidentes que ocasionan absentismo e incluso daño severo al trabajador, por lo que al no acudir un personal y carecer de recursos para suplirlo se ve afectada la calidad y/o productividad del hospital, así como se coloca en riesgo al resto de personal pues existiría una sobre carga laboral. Por lo que para prevenir esta situación cada institución o servicio debe analizar e identificar los riesgos siendo necesario observar las condiciones en las que el trabajador realiza sus funciones y si existe la posibilidad de exposición al riesgo así mismo evalúa la posibilidad de que un accidente ocurra. (32)

Por ende, nos conduciría a identificar cualitativamente los riesgos existentes, considerando que en un establecimiento de salud existen los diferentes riesgos para el trabajador (físicos, químicos, biológicos, psíquicos y sociales). Así mismo, es necesario cuantificar la existencia de estos riesgos y como se viene presentando los accidentes laborales para lograr establecer medidas correctivas y preventivas, mediante la elaboración de un mapa de riesgo. (32)

Tipantuña, P; Reyes, W; Paredes, cita a De Souza, y refiere que el profesional de enfermería tiene como principal objeto y objetivo el cuidado del paciente, y en esa misión suelen descuidar su autocuidado llegando a ponerse en riesgo, por lo que podemos decir que para evitar que la vocación de servicio que tiene

lo conduzca a sufrir un daño es importante que tenga en cuenta que algunas actividades que realiza si no tienen las condiciones adecuadas, lo colocan en situación de riesgo. (33)

Por ello este estudio se avala en la teoría de C. Roy para evaluar la relación entre conocimientos y actitudes del interno de enfermería sobre accidentes laborales; teniendo en cuenta que en esta teoría se afirma que la persona es un ser biopsicosocial en constante relación con su entorno. Esta teórica de Enfermería asume que el ambiente se asocia a cada una de las condiciones, circunstancias o influencias que están alrededor del ser humano (enfermero /interno de enfermería) y está afectando su desarrollo individual y grupal. Este ambiente puede ser interno y externo y ambos brindan entrada a diferentes tipos de estímulos; siendo por ello cambiante y en constante relación con el ser humano. (33)

Según esta proposición, el interno /interna de enfermería teniendo en cuenta la función asignada en el ambiente hospitalario donde realiza el internado se encontrará en constante relación con diferentes tipos de usuarios, algunos podrían tener enfermedades infectocontagiosas, así mismo el interno de enfermería podría estar expuesto a ruido, gases, e incluso a situaciones que le pueden provocar estados de estrés por exceso de trabajo, también podrían estar expuestos a riesgos ergonómicos que causan lesiones durante la movilización y traslado de pacientes o equipos pesados; es decir, está expuesto a situaciones internas y externas que en el cumplimiento de su labor le pueden causar un riesgo laboral.

Como hipótesis de trabajo, me he planteado que existe una relación de dependencia entre conocimientos y actitudes de las internas de enfermería sobre accidentes laborales servicio de emergencia y áreas críticas; y como H0: me fije que existe una relación de independencia entre conocimientos y actitudes de las internas de enfermería sobre accidentes laborales servicio de emergencia y áreas críticas del Hospital Regional Lambayeque 2019.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación.

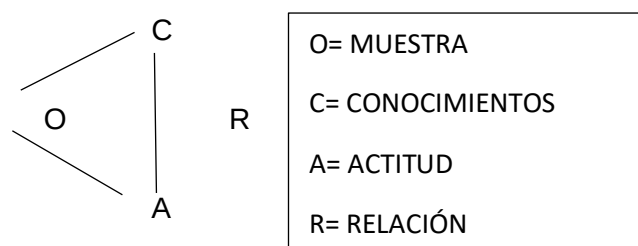
Estudio de tipo cuantitativo retrospectivo, que según Hernández Sampieri (34) se fundamenta en el método hipotético deductivo; y mide las variables (conocimiento– y actitud sobre accidente laboral) en un contexto (servicio de emergencia y áreas críticas del HRL), analizando mediciones y estableciendo conclusiones. La presente investigación utilizará la recolección, la medición de parámetros, la obtención de frecuencias y estadígrafos en la población que investigará llegando a probar las Hipótesis establecidas previamente.

Este estudio es Descriptivo porque busca caracterizar a la población de estudio, así como los fenómenos estudiados “conocimiento” y “actitud sobre accidentes laborales”, indicando sus rasgos más peculiares o diferenciadores; es un método científico que implica observar y describir el comportamiento de las variables sin influir sobre ellas.

Así mismo es transversal teniendo en cuenta que el fenómeno de estudio será observado durante un momento específico.

3.2. Diseño de investigación

Según Hernández Sampieri, (34) el diseño de este estudio sería el correlacional, el cual busca medir la relación que existe entre el conocimiento y actitud del interno de enfermería sobre accidentes laborales. No existe la manipulación de variables, utilizando para contrastar la hipótesis estadística de correlación el Coeficiente de correlación para comprobar la hipótesis de estudio.



3.3. Variables y Operacionalización.

3.3.1. Variable de estudio 1.

Conocimientos sobre accidentes laborales

Definición conceptual. - Conjunto de saberes, que poseemos sobre algo, captado por los sentidos (29)

Definición operacional. - Conjunto de saberes, que el interno de enfermería posee sobre accidentes laborales. Se clasifica en Nivel de conocimiento alto: 16-21 puntos; Nivel de conocimiento Regular: 8-15 puntos; y Nivel de conocimiento bajo: 0-7 puntos.

3.3.2. Variable de estudio 2

Actitudes sobre accidentes laborales

Definición conceptual. - tendencia de contestaciones de las personas hacia ejecución de medidas preventivas de seguridad laboral como consecuencia de un aprendizaje, que lo conduce a tener asumir una conducta de aceptación, rechazo o indiferencia.

(31)

Definición operacional. - predisposición de respuestas que de los internos de enfermería hacia ejecución de medidas preventivas de seguridad laboral como consecuencia de un aprendizaje. Se clasifica como Actitud favorable 124-136 puntos; Actitud medianamente favorable: 110-123 puntos y Actitud desfavorable: 96-109 puntos.

3.3.3. Operacionalización de variables.

Variab les	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Técnicas e instrumentos
CONOCIMIENTOS SOBRE ACCIDENTES LABORALES	Conjunto de saberes, que poseemos sobre algo, captado por los sentidos	Conjunto de saberes, que el interno de enfermería posee sobre accidentes laborales. Se clasifica en Nivel de conocimiento alto: 16-21 puntos; Nivel de conocimiento Regular: 8-15 puntos; y Nivel de conocimiento bajo: 0-7 puntos.	Conceptos claves	Nivel de conocimiento alto16- 21 PUNTOS Nivel de conocimiento Regular8-15 PUNTOS Nivel de conocimiento bajo0-7 PUNTOS	1.2.3.4.5.6.7	Técnica : entrevista Instrumento: FORMULARIO CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE ACCIDENTES LABORALES
			Agentes y factores causales		8,,10.11.12.13.14	
			Acciones ante accidente laboral.		15-16-17-18-19-20-21	
ACTITUDES SOBRE ACCIDENTES LABORALES	tendencia de contestacion es de las personas hacia ejecución de medidas preventivas de seguridad laboral como consecuencia de un aprendizaje, que lo	Predisposición de respuestas que de los internos de enfermería hacia ejecución de medidas preventivas de seguridad laboral como consecuencia de un aprendizaje. Se clasifica como Actitud favorable 124-136 puntos; Actitud medianamente favorable: 110-123 puntos y Actitud desfavorable: 96-109 puntos.	Biológicos	Actitud favorable	1, 2, 3,4,5,6,7,8,10,16,19,20,21,23,24,25,26,27	Técnica : entrevista Instrumento: FORMULARIO CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE ACCIDENTES LABORALES
			Ergonómico		14,17,18,28,29,30,31,32	
			Físicos	Actitud medianamente favorable	9,40,41,42,43,44,45,46	
			Químicos		13,47.48.	
			psicosociales	Actitud desfavorable	15,33,34,35,36,37,38,39	

	conduce a tener asumir una conducta de aceptación, rechazo o indiferencia(26)		Actitud		11,12,22,	
--	---	--	---------	--	-----------	--

3.4. Población, muestra y muestreo.

3.4.1. Población. –

El presente proyecto tendrá una población conformada por 48 internos en enfermería que trabajan en emergencia y áreas críticas.

3.4.2. Muestra

Se asumirá una población muestral compuesta por 48 internos de enfermería por ser una población pequeña.

3.4.3. Muestreo. –

El muestreo probabilístico será aleatorio simple, ya que todos los sujetos de estudio, tienen la misma probabilidad de ser seleccionados; este procedimiento nos garantiza que todos los sujetos de estudio, tengan la misma probabilidad de ser seleccionados para formar parte del estudio.

3.5. Criterios de Inclusión.-

Interno de enfermería del Hospital Regional Lambayeque que acepte participar voluntariamente plasmando su rúbrica en el consentimiento respectivo.

3.6. Criterios de Exclusión.-

- Interno de Enfermería que se encuentren con licencias por enfermedad y/o permisos.
- Interno de Enfermería del Hospital Regional Lambayeque que no aceptan participar del estudio.

3.7. Materiales, Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Materiales. -

De escritorio: lápiz, lapiceros, corrector, papel bond, regla, etc.

De investigación: fichas, hojas de registro, cámara fotográfica diversos materiales y recursos.

3.7.2. Técnicas

El Fichaje: Permitirá precisar nociones y datos notables, elaborando y utilizando fichas para apuntar, planear y establecer información importante durante las diferentes etapas del estudio. Utilizando:

- Ficha de Resumen: Usadas en la elaboración de sumarios mediante varias fuentes, organizando la información de manera breve y pertinente.
- Fichas textuales: Servirán en la investigación para la reproducción fiel de contenidos, según la bibliografía u origen de la información.
- Fichas Bibliográficas: Se utilizarán para el registro de las fuentes consultadas, tanto de textos, estudios, teorías, informes, que serán el sustentáculo científico del estudio.

3.7.3. Instrumentos de recolección de datos

Para el estudio se recolectará la información empleando un formulario “Conocimientos Y Actitudes Sobre Accidentes Laborales” que será aplicado a los internos de enfermería.

El instrumento fue codificado teniendo en cuenta la siguiente calificación:

Conocimiento:

Nivel alto: 16- 21 puntos

Nivel Regular: 16- 21 puntos

Nivel bajo: 0-7 puntos

Actitud:

Actitud favorable: 124- 136 ptos.

Actitud medianamente favorable: 110- 123 ptos

Actitud desfavorable: 96- 109 ptos.

Y para la correlación se tendrá en cuenta lo siguiente:

Entre 0 y 0,10: correlación inexistente

Entre 0,10 y 0,29: correlación débil

Entre 0,30 y 0,50: correlación moderada

Entre 0,50 y 1,00: correlación fuerte

3.8. Procedimientos de recolección de datos

Esta investigación utilizará estadística descriptiva para el análisis univariado mediante frecuencias, porcentajes, y para el análisis de la relación de las variables de estudio, se utilizará la estadística inferencial (prueba estadística no paramétrica χ^2).

La información será obtenida a través del empleo de técnicas e instrumento muestral, para ser posteriormente tabulados e ingresados al programa de computación Excel y luego procesados como información en forma de cuadros, gráficos, etc.

3.9. Consideraciones éticas

Este estudio utilizará los principios éticos postulados en el reporte Belmont, (35) que permitirán realizar una investigación ética al tener como sujetos de estudios a seres humanos.

Respeto a la dignidad humana: Se refiere al trato que recibirá el interno de enfermería del HRL como persona autónoma, debiendo ser protegidos en todo momento. (35) La evidencia del cumplimiento de este principio será la firma del consentimiento informado (Anexo 1), donde luego de conocer los fines de la investigación, autorizarán su participación libre y voluntaria en el estudio.

Beneficencia: Este principio busca en todo momento cuidar la integridad holística de los internos de enfermería, por lo que se les asegura que no serán expuestos a ningún factor que pueda vulnerar su salud, a la vez que los resultados obtenidos de las encuestas serán protegidas bajo un código de identificación y solo serán usadas para fines del estudio.

Principio de Justicia: Otorga el derecho a toda persona de no ser discriminada por causas culturales ideológicas políticas sociales económicas etc. (35) Teniendo en cuenta este principio el interno de enfermería del HRL participante del estudio sin distinción, tendrán el mismo derecho de participar en la investigación, a excepción de los que presenten algún criterio de exclusión.

3.10. Criterios de Rigor científico

El nivel y tipo de investigación me exige ejecutar mi proyecto con objetividad, integridad y profesionalismo; porque la primera de ellas me orienta a fijar mi quehacer investigativo, mi propósito no es comprobar, demostrar o experimentar, propios de una proyecto experimental o aplicativo, sino que, por emplear variables de estudio, propias de los estudios etnográficos y descriptivos, tendré como objetivo investigativo generar nuevos conocimientos (36). Su integridad se respalda en su coherencia argumentativa de su marco epistemológico y en su esquema para su diseño, construcción y redacción, obedeciendo este a criterios estrictamente académicos; este acápite, tiene vinculación con el criterio profesionalismo, que me señala los criterios éticos para construir y respetar la autoría de marco teórico, mostrando al lector mi integridad y honestidad.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Para dar a conocer los resultados y dar el respectivo análisis es necesario conocer como se ha venido trabajando, la encuesta se aplicó entre el 16 y 20 de agosto del año 2021, para ello me dediqué a encuestar los días de semana entre las fechas arriba señaladas. Se contó previa coordinación con la jefatura del servicio de emergencia y áreas críticas del Hospital Regional Lambayeque 2019, recibiendo de la mencionada autoridad, las facilidades del caso.

CUADRO N°1 DISTRIBUCIÓN POR EDAD DE LOS SUJETOS DE ESTUDIO

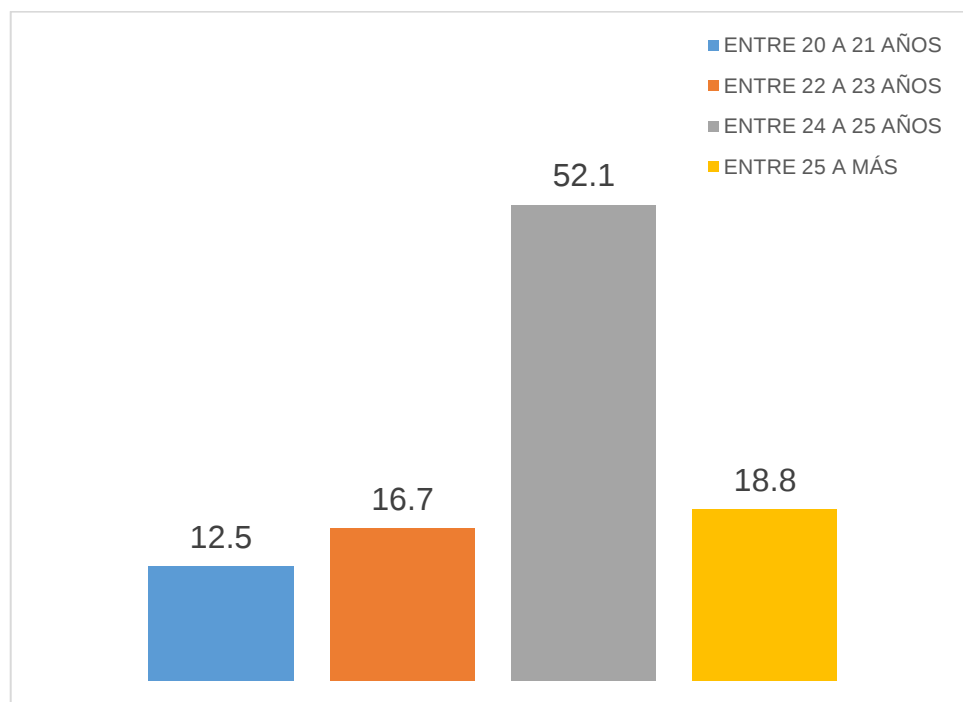
EDAD	F	f%
ENTRE 20 A 21 AÑOS	6	12.5
ENTRE 22 A 23 AÑOS	8	16.7
ENTRE 24 A 25 AÑOS	25	52.1
ENTRE 25 A MÁS	9	18.8
	48	100

Fuente: Encuesta aplicada entre el 16 al 20 de agosto del 2019.

La distribución por edad de los internos de enfermería del servicio de emergencia y áreas críticas del Hospital Regional Lambayeque 2019, se distribuyen de la siguiente manera: el 52.1% (25 internos) se ubican entre las edades de 24 a 25 años de edad; 9 internos (18.8%), se ubican entre los 25 años a más años de edad; 8 internos (16.7%), entre los 22 a 23 años de edad; y 6 internos (12.5%) se ubica entre 20 a 21 años de edad.

Con esta información se desprende que mayoritariamente los internos de enfermería que se desempeñan en servicio de emergencia y áreas críticas del Hospital Regional Lambayeque 2019, jóvenes (52.1%), y los graficamos en la siguiente ilustración.

GRÁFICO N°1 DISTRIBUCIÓN POR EDAD DE LOS SUJETOS DE ESTUDIO



Fuente: Encuesta aplicada entre el 16 al 20 de agosto del 2019

CUADRO N°2 DISTRIBUCIÓN POR GÉNERO DE LOS SUJETOS DE ESTUDIO

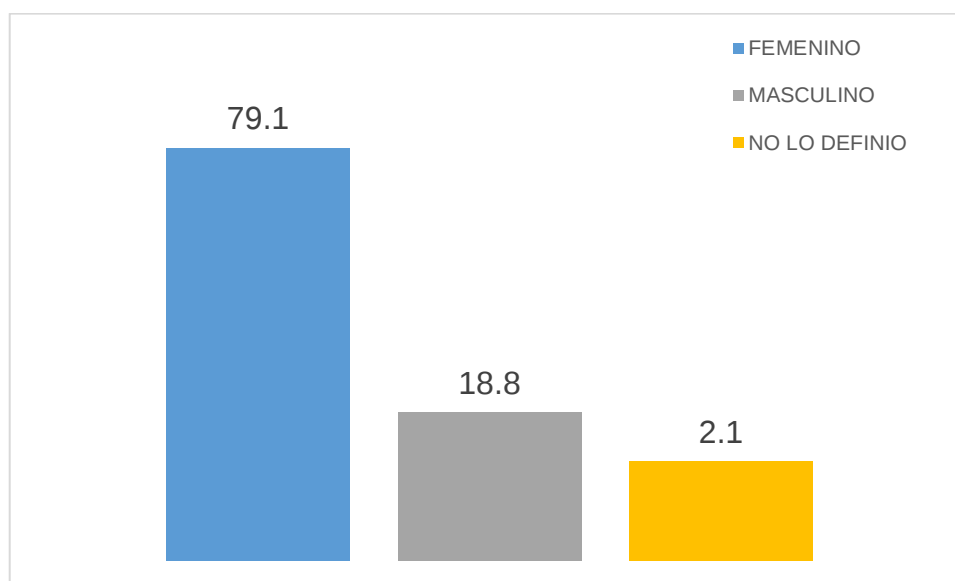
GÉNERO	F	f%
FEMENINO	38	79.17
MASCULINO	9	18.8
NO LO DEFINIÓ	1	2.1
	48	100

Fuente: Encuesta aplicada entre el 16 al 20 de agosto del 2019

El género de los de los internos de enfermería del servicio de emergencia y áreas críticas del Hospital Regional Lambayeque 2019, se distribuyen de la siguiente manera: 38 internos (79.17%) declaran ser de sexo femenino; 9 internos (18.8%), pertenecen al sexo masculino; y 1 interno (2.1%), no declaró a qué género pertenece.

En tal sentido, la carrera profesional de enfermería, sigue siendo de exclusividad para el sexo femenino (79.17%), y lo represento en el siguiente gráfico.

GRÁFICO N°2 DISTRIBUCIÓN POR GÉNERO DE LOS SUJETOS DE ESTUDIO



Fuente: Encuesta aplicada entre el 16 al 20 de agosto del 2019

**CUADRO N°3 NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ACCIDENTES
LABORALES**

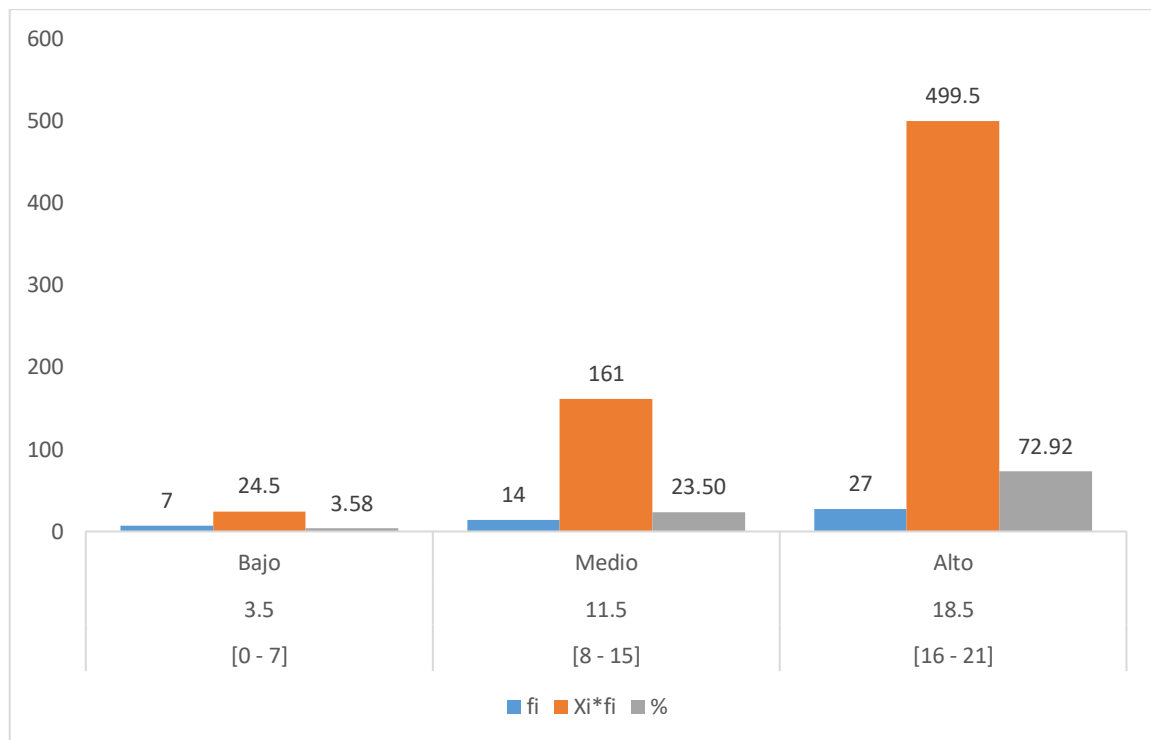
Puntajes	Xi	Nivel	fi	Xi*fi	%
[0 - 7]	3.5	Bajo	7	24.5	3.58
[8 - 15]	11.5	Medio	14	161	23.50
[16 - 21]	18.5	Alto	27	499.5	72.92
Total			48	685	100.00

Fuente: Encuesta aplicada entre el 16 al 20 de agosto del 2019

Luego de ejecutar la adición entre el promedio de los puntajes obtenidos sobre el nivel de conocimientos de los accidentes laborales, y el número de internos (frecuencia), se obtuvo los siguientes resultados ($X_i \cdot f_i$): el 72.92%, (27 internos), posee un conocimiento alto; el 23.50% (14 internos), posee un conocimiento medio; y un 3.58% (7 internos), posee un conocimiento bajo.

El nivel de conocimientos de los internos de enfermería del servicio de emergencia y áreas críticas del Hospital Regional Lambayeque 2019, poseen un conocimiento alto (72.92%), sobre los accidentes laborales, y lo represento en el siguiente gráfico.

**GRÁFICO N°3 NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ACCIDENTES
LABORALES**



Fuente: Encuesta aplicada entre el 16 al 20 de agosto del 2019

**CUADRO N°4 NIVEL PROMEDIO DE ACTITUDES SOBRE ACCIDENTES
LABORALES DE LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA**

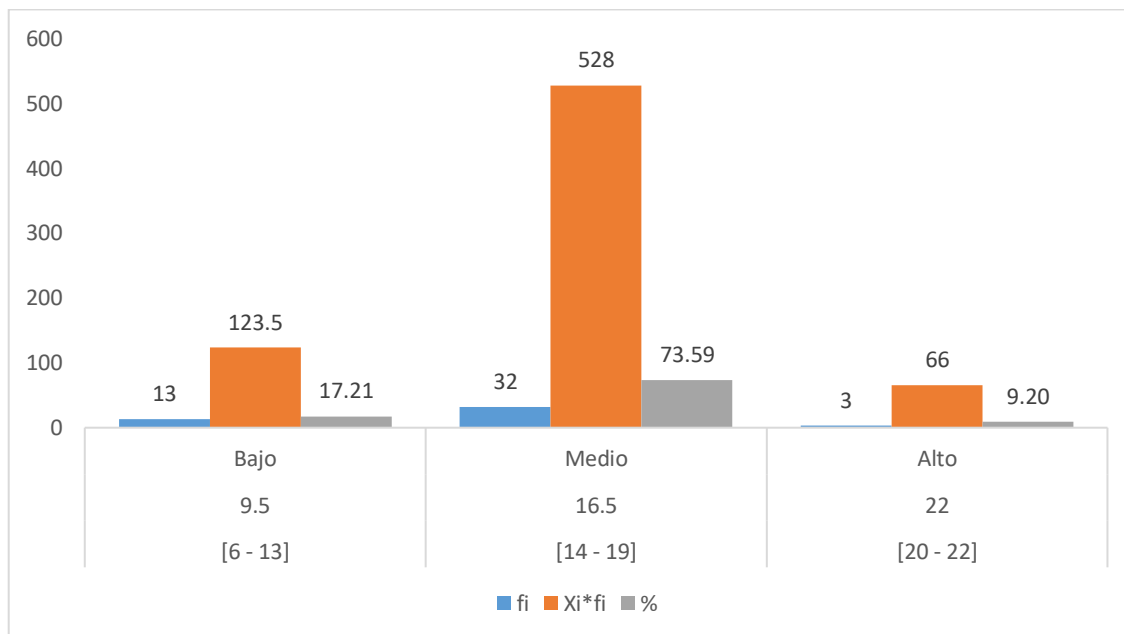
Puntajes	Xi	Nivel	fi	Xi*fi	%
[22 - 45]	33.50	Bajo	2	67	2.47
[46 - 19]	57.50	Medio	46	2645	97.53
[70 - 88]	79.00	Alto	0	0	0.00
Total			48	2712	100.00

Fuente: Encuesta aplicada entre el 16 al 20 de agosto del 2019

En el presente cuadro referido al nivel de actitudes sobre los accidentes laborales, de los internos de enfermería, se obtuvo los siguientes resultados ($Xi*fi$): el 97.53%, (46 internos), posee una actitud media; y el 2.47% (2 internos), posee un conocimiento bajo.

El nivel de actitudes sobre los accidentes laborales de los internos de enfermería del servicio de emergencia y áreas críticas del Hospital Regional Lambayeque 2019, poseen una actitud media (97.53%), sobre los accidentes laborales.

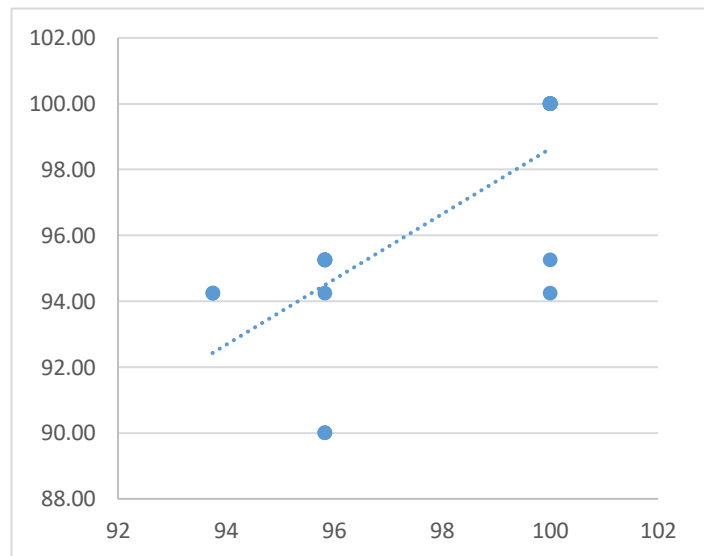
**GRÁFICO N°4 NIVEL PROMEDIO DE ACTITUDES SOBRE ACCIDENTES
LABORALES DE LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA**



Fuente: Encuesta aplicada entre el 16 al 20 de agosto del 2019

**CUADRO N°7 CORRELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD
FRENTE A LOS ACCIDENTES LABORALES DE LOS INTERNOS DE
ENFERMERÍA SOBRE**

	X	Y	
7	95.83	90.00	B4
8	95.83	90.00	B5
9	100	94.25	E6
10	93.75	94.25	E7
11	95.83	95.25	E8
12	95.83	94.25	E9
13	95.83	95.25	F10
14	93.75	94.25	F11
15	95.83	95.25	F12
16	100.00	95.25	F13
17	100.00	100.00	F14
18	100.00	100.00	Q15
19	95.83	95.25	Q16
20	100.00	100.00	A17
21	100.00	100.00	A18
22	100.00	100.00	A19
23	100.00	100.00	P20
24	95.83	95.25	PS21
25	100.00	100.00	PS22



Fuente: Encuesta aplicada entre el 16 al 20 de agosto del 2019

Relación fuerte: Pearson $r = 0.87744184$

Los puntos se ubican cerca de la línea, lo que indica que existe una relación lineal fuerte entre las variables (nivel de conocimiento y actitud frente a los accidentes laborales por parte de los internos de enfermería del servicio de emergencia y áreas críticas del Hospital Regional Lambayeque 2019). La relación es fuerte porque a medida que una variable aumenta, la otra variable también aumenta.

V. CONCLUSIONES

Luego del procesamiento de los datos, se obtuvo que los internos de enfermería del servicio de emergencia y áreas críticas del Hospital Regional Lambayeque 2019:

1. Los internistas de enfermería son mayoritariamente son jóvenes (52.1%);
2. Que la carrera de enfermería sigue siendo de exclusividad para el sexo femenino (79.17%)
3. Que los internistas de enfermería, poseen un conocimiento alto (72.92%), sobre los accidentes laborales
4. Que los internistas de enfermería, poseen una actitud media (97.53%), sobre los accidentes laborales
5. Que luego de aplicar la línea de correlación Pearson, se obtuvo que $r = 0.87744184$, cuyos puntos se ubican cerca de la línea, lo que indica que existe una relación lineal fuerte entre las variables (nivel de conocimiento y actitud frente a los accidentes laborales por parte de los internos de enfermería).

VI. RECOMENDACIONES

1. Que se fortalezca la difusión en la que se muestre que la carrera profesional de enfermería, no es de exclusividad del género femenino, sino que, desde su práctica a inicios de la edad media, fue una actividad exclusivamente masculina.
2. Mejorar el desarrollo de habilidades cognitivas en los estudiantes de enfermería sobre los accidentes laborales
3. Desarrollar en los internistas habilidades blandas para desarrollar las actitudes frente a los accidentes laborales.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. WHO/Asociación Americana de Enfermería. Módulo de estudio independiente Seguridad y prevención de pinchazos con agujas (PA). [Online].; 2003 [cited 2019 noviembre 12. Available from: https://www.who.int/occupational_health/activities/oehcdrom13.pdf.
2. OMS. Protección de la salud de los trabajadores. [Online].; 2017 [cited 2019 noviembre 20. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers'-health>.
3. Jimenez R, Pavés R. Enfermedades y riesgos laborales en trabajadores de servicios de urgencia: Revisión de la literatura y acercamiento a Chile. MEDWAVE: Revista Biomédica Revisada Por Pares. 2015 agosto; 15(7).
4. Ignacio J. Canales Sectoriales. [Online].; 2019 [cited 2019 octubre 25. Available from: <https://www.interempresas.net/Proteccion-laboral/Articulos/231405-Prevencion-de-riesgos-laborales-en-el-ambito-sanitario.html>.
5. Downs K. Caracterización de los accidentes laborales del personal en el hospital "Carlos Roberto Humbes" Managua, Nicaragua. Enero 2016- Diciembre 2018. Tesis Maestría. Managua: Centro de investigaciones y estudios de la salud, Escuela de Salud Pública; 2019.
6. Méndez M. Condiciones de trabajo y salud del personal que labora en el servicio de emergencia del hospital escuela Óscar Danilo Rosales Argüello, León, I Trimestre 2017. Tesis especialidad. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua,, Facultad de Ciencias Médicas; 2017.
7. Niveló M. Caracterización de accidentes laborales en personal sanitario. Azuay. enero 2014- diciembre 2016. Tesis Licenciatura. Cuenca: Universidad católica de Cuenca, Facultad de Medicina; 2017.
8. Gómez D, Muñoz D. Caracterización de la accidentalidad laboral en un hospital de alta complejidad de la región antioqueña. Revista Cubana de Salud y Trabajo. 2015; 16(2): p. 31-36.
9. Veliz, M; Aquino, N; López, B; et.al. Análisis de la Situación Hospitalaria 2018. [Online].; 2018 [cited 2019 noviembre 19. Available from: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Seguros/ASIS2018.pdf>.

10. Trabajo Old. SEGURIDAD Y SALUD EN EL CENTRO DEL FUTURO DEL TRABAJO Trabajo Old, editor. GINEBRA: SUIZA; 2019.
11. Diaro El Peruano. Ley de seguridad y salud en el trabajo. Ley N° 29783. 2011 julio.
12. Saavedra G. Riesgos Laborales y Calidad de vida del personal de Enfermería de unidad de cuidados intensivos, emergencias y centro quirurgico de un Hospital local. chiclayo 2018. Tesis Licenciatura. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Faculta de Medicina - Escuela de Enfermería.; 2019.
13. Carbonel A, Vásquez Z. Riesgo Laboral en los enfermeros que trabajan en sala de operaciones del Hospital Las Mercedes Chiclayo,2017. tesis Especialidad. Lambayeque: Universidad Pedro Ruiz Gallo, Unidad de Post grado; 2017.
14. Eras J, Avila K, Cedillo Y. Accidentes laborales durante la práctica clínica en estudiantes de la carrera de enfermería. Enfermería Investiga. 2018 abril-junio; 3(2): p. 85-94.
15. López B. Riesgo Laboral, conocimientos actitudes y prácticas en el personal médico. Tesis Maestría. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de estudio de post grado; 2016.
16. PALOMINO CARHUAZ AB. ACCIDENTES LABORALES EN ENFERMERAS ASISTENCIALES QUE TRABAJAN EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN PUNO - 2018. TESIS. PUNO: UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO - PUNO, ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ; 2019.
17. Palacios M, Valdiviezo A. Nivel de conocimiento sobre accidentes laborales en relación a prácticas preventivas en enfermeros del Hospital Regional Docente de Trujillo 2017. Tesis Licenciatura. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Ciencias de la salud; 2017.
18. Palomino R. Conocimientos y actitudes del profesional de enfermería ante los accidentes laborales punzocortantes en Centro Quirúrgico Hospital III Emergencias Grau EsSalud. 2016. Tesis Especialidad. Lima: Universidad Nacionl Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2016.
19. Mejia, R; Scarsi, O; Chávez, W; Verástegui, A; Quiñones, D., Allpas, H; et al. Conocimientos de Seguridad y Salud en el Trabajo en dos hospitales de Lima-Perú. Rev Asoc Esp Espec Med Trab. 2016; 25(4): p. 211-219.
20. Torres L. Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad y su relación con accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural

Sisa-2016. Tesis Maestría. Tarapoto: Universidad César Vallejo, Escuela de Post grado; 2016.

21. Guevara Guevara KJ. NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A ACCIDENTES PUNZOCORTANTES EN EL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE, 2018. Tesis. Pimengtel: Universidad Señor de Sipán, Escuela de Enfermería; 2019.
22. Alarcón Bautista MD, Rubiños Dávila SC. Conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos de las enfermeras del Hospital Belén, Lambayeque 2012. Tesis. CHICLAYO: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Escuela de Enfermería; 2013.
23. Mondragon Jimenez A, Tarrillo Fernandez JI. FACTORES ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES PUNZOCORTANTES EN PERSONAL DE SALUD DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES, CHICLAYO – 2017. TESIS. PIMENTEL: UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN, FACULTAD DE ENFERMERÍA; 2018.
24. Ministerio de salud Argentina. Salud Ocupacional. [Online]. [cited 2019 noviembre 15. Available from: <http://www.msal.gob.ar/index.php/home/salud-ocupacional>.
25. Camacho A, Mayorga D. Riesgos laborales psicosociales. Perspectiva organizacional, jurídica y social. Revista Prolegómenos Derechos y Valores. 2017 junio; 20(40): p. 159-172.
26. Conexiónesan. Seguridad y Salud Ocupacional ¿Obligación o Compromiso? [Online].; 2010 [cited 2019 noviembre 16. Available from: <https://www.esan.edu.pe/conexion/actualidad/2010/09/27/seguridad-y-salud-ocupacional-obligacion-o-compromiso/>.
27. Rodríguez O, Aguilera A, Barbé A, Delgado N. Intervención educativa sobre bioseguridad en trabajadores de la Salud. AMC. Revista Archivo Médico de Camagüey. 2010 agosto; 14(4).
28. Ortiz D. Exposición a riesgo ocupacional y conocimiento del personal de enfermería Nuevo Chimbote. Tesis especialidad. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de enfermería; 2015.
29. Gómez M. Introducción a la metodología de la investigación de la investigación científica. In. Córdova: Brujas; 2006. p. 160.
30. Granero A. Calidad de vida laboral de las enfermeras: Evaluación y propuestas de mejora. Tesis doctoral. Barcelona: Universitat de Barcelona, Programa de Doctorado en ciencias Enfermeras; 2017.

31. Blanco L. Actitud en bioseguridad y exposición a riesgo laboral en enfermeras(os). Hospital de Apoyo Chepén. Tesis licenciatura. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de enfermería; 2019.
32. Clemente D. Intervención de Enfermería en la disminución de la accidentabilidad laboral del personal de enfermería servicio de emergencia- Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2017. Tesis Especialidad. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Facultad de Enfermería; 2018.
33. Alligood MR, Tomey A. Modelos y teorías en enfermería. 9th ed. España: Elsevier,; 2018.
34. Hernandez Sampieri Rea. Metodología de la Investigación Científica. In. México: MCGRAW-HILL; 2014. p. 244-259.
35. Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental. Informe Belmont principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. [Online].; 2003 [cited 2015 11 12. Available from: <http://www.unav.es/cdb/usotbelmont.html>.
36. Paitán HÑ, Dueñas MRV, Vilela JJP, otros y. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis Bogota: Ediciones de la U; 2018.
37. ALEJANDRA ARAYA GUTIERREZ MTUSyBCV. CLIMATERIO Y POSTMENOPAUSIA: ASPECTOS EDUCATIVOS A CONSIDERAR SEGUN LA ETAPA DEL PERIODO. Scielo. 2006 junio; 12(1).
38. Alba SS. Atención integral a las mujeres de edad mediana. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2011 Mayo; 37(2).
39. Félix Dasio Ayala-Peralta RPYDAM. Climaterio y menopausia: aporte de 70 años de vida institucional. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2017 Julio; 63(3).
40. Maldonado SV. Terapia hormonal de la menopausia, ¿por qué prescribirla? Scieo Perú - Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2018 enero; 64(11).
41. Heras Córdova MM RAARVABLLÁMGDICBL. Menopausia y actividad física: Manual para la atención físico-educativa. Rev Cubana Invest Bioméd. 2017; 36(2).
42. María Ismary Turiño Sarduy TCGEGFSPM. Síntomas y enfermedades asociadas al climaterio y la menopausia. Scielo. 2019 Junio; 23(2).

43. LILIA TURQUINA GONZÁLEZ CÁRDENAS ALAGHDBVEHMLCM. Síndrome climatérico en mujeres de edad mediana. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2018; 34(4).
44. García MRC. Calidad de vida en el climaterio: acercamiento al estudio de la salud integral y la conformidad con normas de género femeninas. Tesis Doctoral. Madrid: UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID, FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIOLOGÍA; 2019.
45. Ticona Herrera I. Prácticas de autocuidado y calidad de vida en mujeres en la etapa de climaterio del establecimiento de Salud I-2 9 de octubre Juliaca 2017. Tesis. Puno: Universidad Nacional del Antiplano, Ciencias Biológicas - Escuela de Enfermería; 2017.
46. Ana Paola Torres Jiménez JMTR. Climaterio y menopausia. Scielo. 2018 Abril; 61(2).
47. Sarduy M LM. Caracterización de mujeres en edad mediana con incontinencia urinaria y respuesta al tratamiento rehabilitador. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2014; 40(1).
48. Guerrero Montoya LR, León Salazar AR. Estilo de vida y salud. Educere. 2010 febrero; 14(48).
49. Carrillo GFGyCE. ESTUDIO SOBRE LA MENOPAUSIA EN EL PERÚ. SISBIB. 1994; 3(1): p. 55-66.
50. Condes CL. <https://www.clinicalascondes.cl/>. [Online].; 2019 [cited 2020 diciembre 06. Available from: <https://www.clinicalascondes.cl/CENTROS-Y-ESPECIALIDADES/Especialidades/Departamento-de-Ginecologia-Obstetricia/Noticias/Te-puede-interesar/Cambios-fisicos-en-el-climaterio>.
51. OKDIARIO. OKDIARIO. [Online].; 2018 [cited 2020 DICIEMBRE 5. Available from: <https://okdiario.com/salud/descubre-cual-tu-tipo-cuerpo-ectomorfo-mesomorfo-o-endomorfo-3049035>.
52. Monino J. EVERYDAYHEALTH. [Online].; 2020 [cited 2020 DICIEMBRE 6. Available from: <https://www.everydayhealth.com/menopause/what-experts-want-bipoc-women-to-know-about-menopause/>.
53. Genaro Vega M. PhD AHLPLAPJVM,MEC,JLMPMGGL. INCIDENCIA Y FACTORES RELACIONADOS CON EL SÍNDROME CLIMATÉRICO EN UNA POBLACIÓN DE MUJERES MEXICANAS. Scielo - Revista chilena de obstetricia y ginecología. 2007; 72(5).
54. CABALLERO CARBAJAL DANITZA JAQUELYN CEDY. FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y AUTOESTIMA EN MUJERES CLIMATÉRICAS. VÍCTOR LARCO HERRERA – TRUJILLO, 2011. Tesis. Trujillo: UNIVERSIDAD

NACIONAL DE TRUJILLO, ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA; 2011.

55. S. ROAd. El proceso de la familia en torno a la menopausia de la mujer. SUPLEMENTO REVISTA COLOMBIANA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA. 1994; 45(4).
56. Margeris Yanes Calderón ICNRPF. Satisfacción personal de la mujer de edad mediana y su relación con otros factores de la vida cotidiana. Scielo. 2012 junio; 38(2).
57. Méndez DCNyDN. Aspectos sociopsicológicos del climaterio y la menopausia. Scielo - MEDISAN. 2014 OCTUBRE; 18(10).
58. Alemán MTOGeIM. ¿La violencia doméstica es percibida por mujeres de mediana edad? Scielo. 1999 Setiembre; 15(5).
59. Martín PPQPyMMP. La actividad física: una vía para mejorar los síntomas durante el climaterio. Scielo. 2008 junio; 12(1).
60. Ramona Pérez-Pérez RAMBMEM. Respuestas adaptativas de mujeres en climaterio y menopausia. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2011; 19(3).
61. Francisco Donat Colomer FJGPyAMM. La salud de la mujer en el climaterio según las creencias y costumbres populares Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) DL2, editor. Valencia; 2000.
62. BALAGUER E. BR,BJNAyPE. Fenómenos biológicos y fenómenos culturales - La interpretación popular del ciclo vital en dos comunidades alicantinas Consum GVCdSi, editor. Alicante: Monografías Sanitarias; 1991.
63. Mujer CNdI. SIGNOS DE LA MENOPAUSIA... ¿CÓMO CONVIVIR CON ELLOS EN ARMONÍA? [Online].; 2020 [cited 2020 diciembre 13. Available from: <https://www.origenes.com.ar/blogpost/signos-de-la-menopausia-como-convivir-con-ellos-en-armonia/>.
64. NIDA. www.drugabuse.gov/es. [Online].; 2020 [cited 2020 diciembre 14. Available from: NIDA. 2020, Marzo 27. El consumo de sustancias en las mujeres – DrugFacts. Retrieved from <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/el-consumo-de-sustancias-en-las-mujeres-en-2020>, December 14.
65. Méndez DCNyDN. Aspectos sociopsicológicos del climaterio y la menopausia. Scielo. 2014 octubre; 18(10).
66. MARTÍNEZ JCGyMR. El debate investigación cualitativa frente a investigación cuantitativa. ENFERMERÍA CLÍNICA. 1996; 6(5).

67. Medlineplus. medlineplus.gov. [Online].; 2020 [cited 2020 Noviembre 22]. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000077.htm>.
68. Ginecología FFLdSdOy. Climaterio y Menopausia Edición y Farmacia SdC, editor. México: Edición y Farmacia, SA de CV; 2016.
- 69.
70. Lugones M VS. Caracterización de la mujer en la etapa del climaterio. Rev Cubana Med Gen Integr. 2001 julio; 1(16).
71. Rondón MB. Aspectos sociales y emocionales del climaterio: evaluación y manejo. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2008; 54(2).
72. Bazán Burga KN, Orihuela Bances LA. Estilo de vida de las mujeres en la etapa del climaterio de la comunidad Las Dunas de Lambayeque. Tesis. Lambayeque: Universidad Nacional "Pedro Ruíz Gallo", Facultad de Enfermería; 2014.
73. Muñoz Roca OA. Caracterización de las mujeres durante el climaterio, atendidas en una Institución del MSP de Enero a Mayo del 2020 de la ciudad de Guayaquil. Jouenal of America Health. 2020 Octubre -Diciembrevol; 3(3).
74. Martínez Chang YM, Sarduy Nápoles M, Rodríguez Martinez L, Rodríguez Molina, M, Iglesias González B. Síntomas climatéricos según el estilo de vida en mujeres de edad mediana. SCIELO Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2016 octubre; 42(3).
75. ARAYA GUTIERREZ A, URRUTIA SOTO MT, CABIESES VALDES B. CLIMATERIO Y POSTMENOPAUSIA: ASPECTOS EDUCATIVOS A CONSIDERAR SEGUN LA ETAPA DEL PERIODO. SCIELO. 2016 JUNIO; 12(1).
76. questionpro. <https://www.questionpro.com>. [Online].; 2021 [cited 2021 agosto 02]. Available from: <https://www.questionpro.com/es/calculadora-de-muestra.html>.
77. González RL. Validación de estudios cualitativos. 2020..

ANEXOS

**CUADRO N° 5 NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS INTERNOS DE
ENFERMERÍA SOBRE ACCIDENTES LABORALES**

CUADRO	ÍTEMS	ALTERNATIVAS	f	F%
4.	Define la forma de propagación del agente	Reservorio.	0	0.00
		Huésped y agente.	48	100.00
		Mecanismo de transmisión.	0	0.00
5.	Color de bolsa que seleccionaría material biocontaminado	Bolsa roja.	46	95.83
		Bolsa negra.	1	2.08
		Bolsa amarilla.	1	2.08
6.	Definición de salud ocupacional	Actividad multidisciplinaria que promueve y protege la salud de los trabajadores.	46	95.83
		Disciplina que busca controlar los accidentes y las enfermedades mediante la reducción de los riesgos.	1	2.08
		Se limita a cuidar las condiciones físicas del trabajador y la cuestión psicológica	1	2.08
7.	Definición de riesgo laboral	Un factor de riesgo es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud.	1	2.08
		Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión en su lugar de trabajo.	46	95.83
		Un factor de riesgo son aquellas actividades que ponen en peligro la salud de los profesionales en el lugar, donde se encuentran laborando y que puede llegar hasta la muerte.	1	2.08
8.	Definición de incidente laboral	Es un acontecimiento repentino ocurrido dentro del ámbito del trabajo, que representa un peligro potencial y que podría terminar provocando una lesión física.	0	0.00
		Es el suceso acontecido en el curso del trabajo o en relación con este, que tuvo el potencial de ser un accidente, porque ocurre por las mismas causas que se presentan los accidentes.	48	100.00
		Es un suceso súbito y repentino que ocurre a causa del trabajo y que provoca en el trabajador o empleado una lesión física, psicológica, invalidez o el deceso.	0	0.00
9.	Conocimiento sobre los efectos del accidente laboral	Es un suceso repentino no deseado que ocurre por las mismas causas que se presentan los accidentes, sólo que por cuestiones del azar no desencadena lesiones en las personas, daños a la propiedad, al proceso o al ambiente.	4	8.33
		Es un suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.	43	89.58
		Es un suceso que ocurre durante una actividad recreativa o cultural, en la que el empleado estaba presente como representante de la empresa u organización para la cual trabaja	1	2.08

10.	Definición de accidente laboral	Suceso repentino por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el empleado una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte	1	2.08
		Evento adverso que ocurre al realizar una labor determinada	1	2.08
		Suceso que ocurre cuando el empleador no brinda las medidas adecuadas para realizar una labor.	46	95.83
11.	Definición de accidente laboral biológico	Suceso en el que el causante del accidente es una bacteria.	1	2.08
		Suceso en el que hay contacto con sangre u otros fluidos a través de la inoculación de un agente que desencadena enfermedad en el receptor	46	95.83
		Suceso en el cual el causante del accidente que se considera laboral es un virus.	1	2.08
12.	Definición de accidente laboral ergonómico	Evento en el cual hay dolor a causas del desempeño de una función	1	2.08
		Suceso en el que por falta de iluminación se puede presentar un accidente de trabajo.	1	2.08
		Factores que si persisten por un tiempo prolongado desencadenan en el trabajador problemas osteomusculares.	46	95.83
13.	Definición de accidente laboral químico	Suceso en el que hay exposición a sustancias irritantes	1	2.08
		Suceso en el cual el trabajador ha estado expuesto a una serie de agentes químicos los que desencadena afecciones en su organismo	1	2.08
		Evento el cual el trabajador estuvo expuesto a sustancias irradiantes	46	95.83
14.	Definición de equipo de protección personal	Insumos necesarios para brindar atención de salud.	2	4.17
		Equipos y materiales que previenen enfermedades.	1	2.08
		Equipos y materiales que si son usados correctamente evitan accidentes laborales	45	93.75
15.	Justificación del lavado frecuente de manos	Es la medida más económica, sencilla y eficaz de prevenir las infecciones intrahospitalarias.	1	2.08
		Prevenir la propagación de microorganismos en el mundo.	46	95.83
		Acción independiente del personal de salud.	1	2.08
16.	Atención al paciente teniendo una herida	Cubrir con torunda de algodón asegurando con esparadrapo herméticamente.	0	0.00
		Proteger con gasa, esparadrapo de inmediato y utilizar guantes.	48	100.00
		Desinfectar y dejar expuesto, favoreciendo así la cicatrización	0	0.00
17.	Conocimiento sobre la protección completa contra la hepatitis b	Sólo 1 dosis	48	100.00
		Al menos 2 dosis	0	0.00
		3 dosis	0	0.00
18.	Manipulación de agujas descartables	Eliminar la aguja sin colocar su capuchón en recipientes especiales.	48	100.00
		Colocar con ambas manos su respectivo capuchón a la aguja, evitando así posteriores contactos.	0	0.00

		Colocar el capuchón a la aguja con una sola mano.	0	0.00
19.	Utilidad de protección ocular	Siempre que esté en riesgo en procedimientos invasivos que impliquen salpicaduras de sangre a la mucosa ocular o cara.	46	95.83
		En todos los pacientes.	1	2.08
		Al realizar cualquier procedimiento.	1	2.08
20.	Actitud ante un accidente biológico	Lavado de manos con antisépticos	48	100.00
		Limpio con algodón más alcohol yodado	0	0.00
		Aprieto para que salga sangre contaminada	0	0.00
21.	Actitud frente al accidente laboral que implique la integridad del enfermero y la del paciente	Notificar inmediatamente el accidente llenando la ficha.	48	100.00
		Registrar el incidente	0	0.00
		No tomar las medidas preventivas en el momento del accidente.	0	0.00
22.	Actuación durante un accidente laboral	Notificación inmediata a sus superiores.	0	0.00
		No lo informa y continúa con sus labores	0	0.00
		Notifica y acude a salud ocupacional para su evaluación	48	100.00

Fuente: Encuesta aplicada entre el 16 al 20 de agosto del 2019

**CUADRO N° 6 LAS ACTITUDES DE LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA
SOBRE ACCIDENTES LABORALES**

	Dimensión: Biológica y Ergonómica	1	2	3	4	TOTAL
B1	Es importante limpiar, desinfectar y esterilizar los materiales y equipos después de su uso.	90.00	10.00	0.00	0.00	100.00
B2	Hay que retirarnos la bata al momento de salir del servicio para prevenir las infecciones intrahospitalarias.	90.00	10.00	0.00	0.00	100.00
B3	No es necesario cambiar la ropa si fue salpicada accidentalmente con sangre u otros fluidos	94.25	5.50	0.25	0.00	100.00
B4	Me preocupa por que los objetos punzocortantes no sobrepasan los $\frac{3}{4}$ partes del recipiente o contenedor	90.00	10.00	0.00	0.00	100.00
B5	Se debe comunicar al docente responsable de la rotación de prácticas cuando ocurre un accidente de tipo biológico	90.00	10.00	0.00	0.00	100.00
E6	Creo que al levantar un objeto pesado es necesario mantener recta la espalda, y nunca doblar la cintura	94.25	5.75	0.00	0.00	100.00
E7	Es recomendable hacer ejercicios de estiramiento luego de realizar una actividad prolongada	95.25	4.75	0.00	0.00	100.00
E8	Cuando realizo movilización de pacientes dependientes es necesario pedir apoyo de otro profesional	94.25	5.75	0.00	0.00	100.00
E9	Cuando movilizo objetos pesados prefiero empujar o deslizar los objetos en lugar de levantarlos	95.25	4.75	0.00	0.00	100.00
	Dimensión: Física y Química					
F10	Existe buena ventilación en el área donde usted trabaja	95.25	4.75	0.00	0.00	100.00
F11	El lavado de manos en el turno de noche lo realiza con agua fría.	94.25	5.75	0.00	0.00	100.00
F12	En el lugar de su trabajo se escuchan ruidos que perturban su tranquilidad	95.25	4.75	0.00	0.00	100.00
F13	Los pacillos son adecuados para la circulación de camillas, paso del personal, paciente sin interferencia	95.25	4.75	0.00	0.00	100.00
F14	El piso y la superficie de trabajo son resbaladizas y peligrosas	100.00	0.00	0.00	0.00	100.00
Q15	En el desempeño de sus actividades está en riesgo de sufrir intoxicaciones por gases tóxicos, vapores, quemaduras por manipulación de sustancias químicas, y otros	100.00	0.00	0.00	0.00	100.00

Q16	En el desempeño de sus actividades laborales está expuesto a detergentes, productos de limpieza, antisépticos, cloro, medicamentos, yodo y otros	95.25	4.75	0.00	0.00	100.00
Dimensión: Actitud y Psicosocial						
A17	No es necesario contar con el Carnet completo de vacunación (hepatitis B, gripe, toxoide tetánico)	100.00	0.00	0.00	0.00	100.00
A18	Es poco relevante informar un accidente con exposición de piel a fluidos corporales con sangre	100.00	0.00	0.00	0.00	100.00
A19	Hay que reportar a la unidad de salud ocupacional cualquier evento presentado	100.00	0.00	0.00	0.00	100.00
P20	Mantiene buenas relaciones con sus compañeros de trabajo	100.00	0.00	0.00	0.00	100.00
PS21	Tiene autonomía en la realización de sus actividades.	95.25	4.75	0.00	0.00	100.00
PS22	Usualmente tiene sobrecarga laboral en su unidad de trabajo	100.00	0.00	0.00	0.00	100.00

Fuente: Encuesta aplicada entre el 16 al 20 de agosto del 2019.

CUADRO N° 7 EI COLOR DE BOLSA DONDE SELECCIONARÍA MATERIAL BIOCONTAMINADO

EI COLOR DE BOLSA DONDE SELECCIONARÍA MATERIAL BIOCONTAMINADO	f	f%
BOLSA ROJA.	46	95.83
BOLSA NEGRA.	1	2.08
BOLSA AMARILLA.	1	2.08
	48	100.00

Fuente: Encuesta aplicada entre el 16 al 20 de agosto del 2019

CUADRO N° 8 DEFINE LA FORMA DE PROPAGACIÓN DEL AGENTE

DEFINE LA FORMA DE PROPAGACIÓN DEL AGENTE	f	f%
RESERVORIO.	0	0.00
HUÉSPED Y AGENTE.	48	100.00
MECANISMO DE TRANSMISIÓN.	0	0.00
	48	100.00

Fuente: Encuesta aplicada entre el 16 al 20 de agosto del 2019

CUADRO N° 9 DEFINICIÓN DE SALUD OCUPACIONAL

SALUD OCUPACIONAL	f	f%
ACTIVIDAD MULTIDISCIPLINARIA QUE PROMUEVE Y PROTEGE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES.	46	95.83
DISCIPLINA QUE BUSCA CONTROLAR LOS ACCIDENTES Y LAS ENFERMEDADES MEDIANTE LA REDUCCIÓN DE LOS RIESGOS.	1	2.08
SE LIMITA A CUIDAR LAS CONDICIONES FÍSICAS DEL TRABAJADOR Y LA CUESTIÓN PSICOLÓGICA	1	2.08
	48	100.00

Fuente: Encuesta aplicada entre el 16 al 20 de agosto del 2019

CUADRO N° 10 DEFINICIÓN DE RIESGO LABORAL

SALUD OCUPACIONAL	f	f%
ACTIVIDAD MULTIDISCIPLINARIA QUE PROMUEVE Y PROTEGE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES.	46	95.83

DISCIPLINA QUE BUSCA CONTROLAR LOS ACCIDENTES Y LAS ENFERMEDADES MEDIANTE LA REDUCCIÓN DE LOS RIESGOS.	1	2.08
SE LIMITA A CUIDAR LAS CONDICIONES FÍSICAS DEL TRABAJADOR Y LA CUESTIÓN PSICOLÓGICA	1	2.08
	48	100.00

Fuente: Encuesta aplicada entre el 16 al 20 de agosto del 2019

CUADRO N° 11 DEFINICIÓN DE INCIDENTE LABORAL

INCIDENTE LABORAL	F	f%
ES UN ACONTECIMIENTO REPENTINO OCURRIDO DENTRO DEL ÁMBITO DEL TRABAJO, QUE REPRESENTA UN PELIGRO POTENCIAL Y QUE PODRÍA TERMINAR PROVOCANDO UNA LESIÓN FÍSICA.	0	0.00
ES EL SUCESO ACONTECIDO EN EL CURSO DEL TRABAJO O EN RELACIÓN CON ESTE, QUE TUVO EL POTENCIAL DE SER UN ACCIDENTE, PORQUE OCURRE POR LAS MISMAS CAUSAS QUE SE PRESENTAN LOS ACCIDENTES.	100	100.00
ES UN SUCESO SÚBITO Y REPENTINO QUE OCURRE A CAUSA DEL TRABAJO Y QUE PROVOCA EN EL TRABAJADOR O EMPLEADO UNA LESIÓN FÍSICA, PSICOLÓGICA, INVALIDEZ O EL DECESO.	0	0.00
	100	100.00

Fuente: Encuesta aplicada entre el 16 al 20 de agosto del 2019

CUADRO N° 12 CONOCIMIENTO SOBRE LOS EFECTOS DEL ACCIDENTE LABORAL

EFECTOS DEL ACCIDENTE LABORAL	f	f%
ES UN SUCESO REPENTINO NO DESEADO QUE OCURRE POR LAS MISMAS CAUSAS QUE SE PRESENTAN LOS ACCIDENTES, SÓLO QUE POR CUESTIONES DEL AZAR NO DESENCADENA LESIONES EN LAS PERSONAS, DAÑOS A LA PROPIEDAD, AL PROCESO O AL AMBIENTE.	2	4.17

ES UN SUCESO REPENTINO QUE SOBREVENGAN POR CAUSA O CON OCASIÓN DEL TRABAJO, Y QUE PRODUZCA EN EL TRABAJADOR UNA LESIÓN ORGÁNICA, UNA PERTURBACIÓN FUNCIONAL O PSIQUIÁTRICA, UNA INVALIDEZ O LA MUERTE.	45	93.75
ES UN SUCESO QUE OCURRE DURANTE UNA ACTIVIDAD RECREATIVA O CULTURAL, EN LA QUE EL EMPLEADO ESTABA PRESENTE COMO REPRESENTANTE DE LA EMPRESA U ORGANIZACIÓN PARA LA CUAL TRABAJA	1	2.08
	48	100.00

Fuente: Encuesta aplicada entre el 16 al 20 de agosto del 2019

CUADRO N° 13 DEFINICIÓN DE ACCIDENTE LABORAL

DEFINICIÓN DE ACCIDENTE LABORAL	f	f%
SUCESO REPENTINO POR CAUSA O CON OCASIÓN DEL TRABAJO, Y QUE PRODUZCA EN EL EMPLEADO UNA LESIÓN ORGÁNICA, UNA PERTURBACIÓN FUNCIONAL, UNA INVALIDEZ O LA MUERTE	1	2.08
EVENTO ADVERSO QUE OCURRE AL REALIZAR UNA LABOR DETERMINADA	1	2.08
SUCESO QUE OCURRE CUANDO EL EMPLEADOR NO BRINDA LAS MEDIDAS ADECUADAS PARA REALIZAR UNA LABOR.	46	95.83
	48	100.00

Fuente: Encuesta aplicada entre el 16 al 20 de agosto del 2019

CUADRO N° 14 DEFINICIÓN DE ACCIDENTE LABORAL BIOLÓGICO

DEFINICIÓN DE ACCIDENTE LABORAL BIOLÓGICO	f	f%
SUCESO EN EL QUE EL CAUSANTE DEL ACCIDENTE ES UNA BACTERIA.	1	2.08
SUCESO EN EL QUE HAY CONTACTO CON SANGRE U OTROS FLUIDOS A TRAVÉS DE LA INOCULACIÓN DE UN AGENTE QUE DESENCADENA ENFERMEDAD EN EL RECEPTOR	46	95.83
SUCESO EN EL CUAL EL CAUSANTE DEL ACCIDENTE QUE SE CONSIDERA LABORAL ES UN VIRUS.	1	2.08
	48	100.00

Fuente: Encuesta aplicada entre el 16 al 20 de agosto del 2019

CUADRO N° 15 DEFINICIÓN DE ACCIDENTE LABORAL ERGONÓMICO

DEFINICIÓN DE ACCIDENTE LABORAL ERGONÓMICO	f	f%
EVENTO EN EL CUAL HAY DOLOR A CAUSAS DEL DESEMPEÑO DE UNA FUNCIÓN	1	2.08
SUCESO EN EL QUE POR FALTA DE ILUMINACIÓN SE PUEDE PRESENTAR UN ACCIDENTE DE TRABAJO.	1	2.08
FACTORES QUE SI PERSISTEN POR UN TIEMPO PROLONGADO DESENCADENA EN EL TRABAJADOR PROBLEMAS OSTEOMUSCULARES.	46	95.83
	48	100.00

Fuente: Encuesta aplicada entre el 16 al 20 de agosto del 2019

CUADRO N° 16 DEFINICIÓN DE ACCIDENTE LABORAL QUÍMICO

DEFINICIÓN DE ACCIDENTE LABORAL QUÍMICO	f	f%
SUCESO EN EL QUE HAY EXPOSICIÓN A SUSTANCIAS IRRITANTES	1	2.08
SUCESO EN EL CUAL EL TRABAJADOR HA ESTADO EXPUESTO A UNA SERIE DE AGENTES QUÍMICOS LOS QUE DESENCADENA AFECCIONES EN SU ORGANISMO	1	2.08
EVENTO EL CUAL EL TRABAJADOR ESTUVO EXPUESTO A SUSTANCIAS IRRADIANTES	46	95.83
	48	100.00

Fuente: Encuesta aplicada entre el 16 al 20 de agosto del 2019

CUADRO N° 17 DEFINICIÓN DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

DEFINICIÓN DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL	f	f%
INSUMOS NECESARIOS PARA BRINDAR ATENCIÓN DE SALUD.	2	4.17
EQUIPOS Y MATERIALES QUE PREVIENEN ENFERMEDADES.	1	2.08
EQUIPOS Y MATERIALES QUE SI SON USADOS CORRECTAMENTE EVITAN ACCIDENTES LABORALES	45	93.75
	48	100.00

Fuente: Encuesta aplicada entre el 16 al 20 de agosto del 2019

CUADRO N° 18 JUSTIFICACIÓN DEL LAVADO FRECUENTE DE MANOS

DISYUNTIVA DE ATENCIÓN POR HERIDA	f	f%
CUBRIR CON TORUNDA DE ALGODÓN ASEGURANDO CON ESPARADRAPO HERMÉTICAMENTE.	1	2.08
PROTEGER CON GASA, ESPARADRAPO DE INMEDIATO Y UTILIZAR GUANTES.	46	95.83
DESINFECTAR Y DEJAR EXPUESTO, FAVORECIENDO ASÍ LA CICATRIZACIÓN	1	2.08
	48	100.00

Fuente: Encuesta aplicada entre el 16 al 20 de agosto del 2019

CUADRO N° 19 ATENCIÓN AL PACIENTE TENIENDO UNA HERIDA

DISYUNTIVA DE ATENCIÓN POR HERIDA	f	f%
CUBRIR CON TORUNDA DE ALGODÓN ASEGURANDO CON ESPARADRAPO HERMÉTICAMENTE.	3	6.25
PROTEGER CON GASA, ESPARADRAPO DE INMEDIATO Y UTILIZAR GUANTES.	39	81.25
DESINFECTAR Y DEJAR EXPUESTO, FAVORECIENDO ASÍ LA CICATRIZACIÓN	6	12.50
	48	100.00

Fuente: Encuesta aplicada entre el 16 al 20 de agosto del 2019

CUADRO N° 20 CONOCIMIENTO SOBRE LA PROTECCIÓN COMPLETA CONTRA LA HEPATITIS B

PROTECCIÓN COMPLETA CONTRA HEPATITIS B	f	f%
SÓLO 1 DOSIS	48	100.00
AL MENOS 2 DOSIS	0	0.00
3 DOSIS	0	0.00
	48	100.00

Fuente: Encuesta aplicada entre el 16 al 20 de agosto del 2019

CUADRO N° 21 MANIPULACIÓN DE AGUJAS DESCARTABLES

MANIPULACIÓN DE AGUJAS DESCARTABLES	f	f%
ELIMINAR LA AGUJA SIN COLOCAR SU CAPUCHÓN EN RECIPIENTES ESPECIALES.	48	100.00
COLOCAR CON AMBAS MANOS SU RESPECTIVO CAPUCHÓN A LA AGUJA, EVITANDO ASÍ POSTERIORES CONTACTOS.	0	0.00

COLOCAR EL CAPUCHÓN A LA AGUJA CON UNA SOLA MANO.	0	0.00
	48	100.00

Fuente: Encuesta aplicada entre el 16 al 20 de agosto del 2019

CUADRO N° 22 UTILIDAD DE PROTECCIÓN OCULAR

UTILIDAD DE PROTECCIÓN OCULAR	f	f%
SIEMPRE QUE ESTÉ EN RIESGO EN PROCEDIMIENTOS INVASIVOS QUE IMPLIQUEN SALPICADURAS DE SANGRE A LA MUCOSA OCULAR O CARA.	46	95.83
EN TODOS LOS PACIENTES.	1	2.08
AL REALIZAR CUALQUIER PROCEDIMIENTO.	1	2.08
	48	100.00

Fuente: Encuesta aplicada entre el 16 al 20 de agosto del 2019

CUADRO N° 23 ACTITUD ANTE UN ACCIDENTE BIOLÓGICO

ANTE UN ACCIDENTE BIOLÓGICO	f	f%
LAVADO DE MANOS CON ANTISÉPTICOS	48	100.00
LIMPIO CON ALGODÓN MÁS ALCOHOL YODADO	0	0.00
APRIETO PARA QUE SALGA SANGRE CONTAMINADA	0	0.00
	48	100.00

Fuente: Encuesta aplicada entre el 16 al 20 de agosto del 2019

CUADRO N° 24 ACTITUD FRENTE AL ACCIDENTE LABORAL QUE IMPLIQUE LA INTEGRIDAD DEL ENFERMERO Y LA DEL PACIENTE

ACCIDENTE LABORAL QUE IMPLIQUE SU INTEGRIDAD Y LA DEL PACIENTE	f	f%
NOTIFICAR INMEDIATAMENTE EL ACCIDENTE LLENANDO LA FICHA.	48	100.00
REGISTRAR EL INCIDENTE	0	0.00
NO TOMAR LAS MEDIDAS PREVENTIVAS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE.	0	0.00
	48	100.00

Fuente: Encuesta aplicada entre el 16 al 20 de agosto del 2019

CUADRO N° 25 ACTUACIÓN DURANTE UN ACCIDENTE LABORAL

ACTUACIÓN DURANTE UN ACCIDENTE LABORAL	f	f%
NOTIFICACIÓN INMEDIATA A SUS SUPERIORES.	0	0.00
NO LO INFORMA Y CONTINÚA CON SUS LABORES	0	0.00
NOTIFICA Y ACUDE A SALUD OCUPACIONAL PARA SU EVALUACIÓN	48	100.00
	48	100.00

Fuente: Encuesta aplicada entre el 16 al 20 de agosto del 2019

1. WHO/Asociación Americana de Enfermería. Módulo de estudio independiente Seguridad y prevención de pinchazos con agujas (PA). [Online].; 2003 [cited 2019 noviembre 12. Available from: https://www.who.int/occupational_health/activities/oehcdrom13.pdf.
2. OMS. Protección de la salud de los trabajadores. [Online].; 2017 [cited 2019 noviembre 20. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers'-health>.
3. Jimenez R, Pavés R. Enfermedades y riesgos laborales en trabajadores de servicios de urgencia: Revisión de la literatura y acercamiento a Chile. MEDWAVE: Revista Biomédica Revisada Por Pares. 2015 agosto; 15(7).
4. Ignacio J. Canales Sectoriales. [Online].; 2019 [cited 2019 octubre 25. Available from: <https://www.interempresas.net/Proteccion-laboral/Articulos/231405-Prevencion-de-riesgos-laborales-en-el-ambito-sanitario.html>.
5. Downs K. Caracterización de los accidentes laborales del personal en el hospital "Carlos Roberto Humbes" Managua, Nicaragua. Enero 2016- Diciembre 2018. Tesis Maestría. Managua: Centro de investigaciones y estudios de la salud, Escuela de Salud Pública; 2019.
6. Méndez M. Condiciones de trabajo y salud del personal que labora en el servicio de emergencia del hospital escuela Óscar Danilo Rosales Argüello, León, I Trimestre 2017. Tesis especialidad. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua,, Facultad de Ciencias Médicas; 2017.
7. Niveló M. Caracterización de accidentes laborales en personal sanitario. Azuay. enero 2014- diciembre 2016. Tesis Licenciatura. Cuenca: Universidad católica de Cuenca, Facultad de Medicina; 2017.
8. Gómez D, Muñoz D. aracterización de la accidentalidad laboral en un hospital de alta complejidad de la región antioqueña. Revista Cubana de Salud y Trabajo. 2015; 16(2): p. 31-36.
9. Veliz, M; Aquino, N; López, B; et,al. Análisis de la Situación Hospitalaria 2018. [Online].; 2018 [cited 2019 noviembre 19. Available from: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Seguros/ASIS2018.pdf>.
10. Trabajo Old. SEGURIDAD Y SALUD EN EL CENTRO DEL FUTURO DEL TRABAJO Trabajo Old, editor. GINEBRA: SUIZA; 2019.
11. Diaro El Peruano. Ley de seguridad y salud en el trabajo. Ley N° 29783. 2011 julio.
12. Saavedra G. Riesgos Laborales y Calidad de vida del personal de Enfermería de unidad de cuidados intensivos, emergencias y centro quirurgico de un Hospital local. chichlayo 2018. Tesis Licenciatura. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Faculta de Medicina - Escuela de Enfermería.; 2019.

13. Carbonel A, Vásquez Z. Riesgo Laboral en los enfermeros que trabajan en sala de operaciones del Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2017. tesis Especialidad. Lambayeque: Universidad Pedro Ruiz Gallo, Unidad de Post grado; 2017.
14. Eras J, Avila K, Cedillo Y. Accidentes laborales durante la práctica clínica en estudiantes de la carrera de enfermería. Enfermería Investiga. 2018 abril-junio; 3(2): p. 85-94.
15. López B. Riesgo Laboral, conocimientos actitudes y prácticas en el personal médico. Tesis Maestría. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de estudio de post grado; 2016.
16. PALOMINO CARHUAZ AB. ACCIDENTES LABORALES EN ENFERMERAS ASISTENCIALES QUE TRABAJAN EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN PUNO - 2018. TESIS. PUNO: UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO - PUNO, ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ; 2019.
17. Palacios M, Valdiviezo A. Nivel de conocimiento sobre accidentes laborales en relación a prácticas preventivas en enfermeros del Hospital Regional Docente de Trujillo 2017. Tesis Licenciatura. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Ciencias de la salud; 2017.
18. Palomino R. Conocimientos y actitudes del profesional de enfermería ante los accidentes laborales punzocortantes en Centro Quirúrgico Hospital III Emergencias Grau EsSalud. 2016. Tesis Especialidad. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2016.
19. Mejia, R; Scarsi, O; Chávez, W; Verástegui, A; Quiñones, D., Allpas, H; et al. Conocimientos de Seguridad y Salud en el Trabajo en dos hospitales de Lima-Perú. Rev Asoc Esp Espec Med Trab. 2016; 25(4): p. 211-219.
20. Torres L. Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad y su relación con accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa-2016. Tesis Maestría. Tarapoto: Universidad César Vallejo, Escuela de Post grado; 2016.
21. Guevara Guevara KJ. NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A ACCIDENTES PUNZOCORTANTES EN EL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE, 2018. Tesis. Pimentel: Universidad Señor de Sipán, Escuela de Enfermería; 2019.
22. Alarcón Bautista MD, Rubiños Dávila SC. Conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos de las enfermeras del Hospital Belén, Lambayeque 2012. Tesis. CHICLAYO: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Escuela de Enfermería; 2013.
23. Mondragon Jimenez A, Tarrillo Fernandez JI. FACTORES ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES PUNZOCORTANTES EN PERSONAL DE SALUD DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES, CHICLAYO – 2017. TESIS. PIMENTEL: UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN, FACULTAD DE ENFERMERÍA; 2018.

24. Ministerio de salud Argentina. Salud Ocupacional. [Online]. [cited 2019 noviembre 15]. Available from: <http://www.msal.gob.ar/index.php/home/salud-ocupacional>.
25. Camacho A, Mayorga D. Riesgos laborales psicosociales. Perspectiva organizacional, jurídica y social. Revista Prolegómenos Derechos y Valores. 2017 junio; 20(40): p. 159-172.
26. Conexiónesan. Seguridad y Salud Ocupacional ¿Obligación o Compromiso? [Online].; 2010 [cited 2019 noviembre 16. Available from: <https://www.esan.edu.pe/conexion/actualidad/2010/09/27/seguridad-y-salud-ocupacional-obligacion-o-compromiso/>.
27. Rodríguez O, Aguilera A, Barbé A, Delgado N. Intervención educativa sobre bioseguridad en trabajadores de la Salud. AMC. Revista Archivo Médico de Camagüey. 2010 agosto; 14(4).
28. Ortiz D. Exposición a riesgo ocupacional y conocimiento del personal de enfermería Nuevo Chimbote. Tesis especialidad. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de enfermería; 2015.
29. Gómez M. Introducción a la metodología de la investigación de la investigación científica. In. Córdoba: Brujas; 2006. p. 160.
30. Granero A. Calidad de vida laboral de las enfermeras: Evaluación y propuestas de mejora. Tesis doctoral. Barcelona: Universitat de Barcelona, Programa de Doctorado en ciencias Enfermeras; 2017.
31. Blanco L. Actitud en bioseguridad y exposición a riesgo laboral en enfermeras(os). Hospital de Apoyo Chepén. Tesis licenciatura. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de enfermería; 2019.
32. Clemente D. Intervención de Enfermería en la disminución de la accidentabilidad laboral del personal de enfermería servicio de emergencia- Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2017. Tesis Especialidad. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Facultad de Enfermería; 2018.
33. Alligood MR, Tomey A. Modelos y teorías en enfermería. 9th ed. España: Elsevier,; 2018.
34. Hernandez Sampieri Rea. Metodología de la Investigación Científica. In. México: MCGRAW-HILL; 2014. p. 244-259.
35. Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental. Informe Belmont principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. [Online].; 2003 [cited 2015 11 12. Available from: <http://www.unav.es/cdb/usotbelmont.html>.
36. Paitán HÑ, Dueñas MRV, Vilela JJP, otros y. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis Bogota: Ediciones de la U; 2018.
37. ALEJANDRA ARAYA GUTIERREZ MTUSyBCV. CLIMATERIO Y POSTMENOPAUSIA: ASPECTOS EDUCATIVOS A CONSIDERAR SEGUN LA ETAPA DEL PERIODO. Scielo. 2006 junio; 12(1).

38. Alba SS. Atención integral a las mujeres de edad mediana. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2011 Mayo; 37(2).
39. Félix Dasio Ayala-Peralta ROPYDAM. Climaterio y menopausia: aporte de 70 años de vida institucional. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2017 Julio; 63(3).
40. Maldonado SV. Terapia hormonal de la menopausia, ¿por qué prescribirla? Scieo Perú - Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2018 enero; 64(11).
41. Heras Córdova MM RAARVABLLÁMGDICBL. Menopausia y actividad física: Manual para la atención físico-educativa. Rev Cubana Invest Bioméd. 2017; 36(2).
42. María Ismary Turiño Sarduy TCGFGSPM. Síntomas y enfermedades asociadas al climaterio y la menopausia. Scielo. 2019 Junio; 23(2).
43. LILIA TURQUINA GONZÁLEZ CÁRDENAS ALAGHDBVEHMLCM. Síndrome climatérico en mujeres de edad mediana. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2018; 34(4).
44. García MRC. Calidad de vida en el climaterio: acercamiento al estudio de la salud integral y la conformidad con normas de género femeninas. Tesis Doctoral. Madrid: UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID, FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIOLOGÍA; 2019.
45. Ticona Herrera I. Prácticas de autocuidado y calidad de vida en mujeres en la etapa de climaterio del establecimiento de Salud I-2 9 de octubre Juliaca 2017. Tesis. Puno: Universidad Nacional del Antiplano, Ciencias Biológicas - Escuela de Enfermería; 2017.
46. Ana Paola Torres Jiménez JMTR. Climaterio y menopausia. Scielo. 2018 Abril; 61(2).
47. Sarduy M LM. Caracterización de mujeres en edad mediana con incontinencia urinaria y respuesta al tratamiento rehabilitador. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2014; 40(1).
48. Guerrero Montoya LR, León Salazar AR. Estilo de vida y salud. Educere. 2010 febrero; 14(48).
49. Carrillo GFGyCE. ESTUDIO SOBRE LA MENOPAUSIA EN EL PERÚ. SISBIB. 1994; 3(1): p. 55-66.
50. Condes CL. <https://www.clinicalascondes.cl/>. [Online].; 2019 [cited 2020 diciembre 06. Available from: <https://www.clinicalascondes.cl/CENTROS-Y-ESPECIALIDADES/Especialidades/Departamento-de-Ginecologia-Obstetricia/Noticias/Te-puede-interesar/Cambios-fisicos-en-el-climaterio>.
51. OKDIARIO. OKDIARIO. [Online].; 2018 [cited 2020 DICIEMBRE 5. Available from: <https://okdiario.com/salud/descubre-cual-tu-tipo-cuerpo-ectomorfo-mesomorfo-o-endomorfo-3049035>.
52. Monino J. EVERYDAYHEALTH. [Online].; 2020 [cited 2020 DICIEMBRE 6. Available from: <https://www.everydayhealth.com/menopause/what-experts-want-bipoc-women-to-know-about-menopause/>.

53. Genaro Vega M. PhD AHLPLAPJVM,MEC,JLMPMGGL. INCIDENCIA Y FACTORES RELACIONADOS CON EL SÍNDROME CLIMATÉRICO EN UNA POBLACIÓN DE MUJERES MEXICANAS. Scielo - Revista chilena de obstetricia y ginecología. 2007; 72(5).
54. CABALLERO CARBAJAL DANITZA JAQUELYN CEDY. FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y AUTOESTIMA EN MUJERES CLIMATÉRICAS. VÍCTOR LARCO HERRERA – TRUJILLO, 2011. Tesis. Trujillo: UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO, ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA; 2011.
55. S. ROAd. El proceso de la familia en torno a la menopausia de la mujer. SUPLEMENTO REVISTA COLOMBIANA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA. 1994; 45(4).
56. Margeris Yanes Calderón ICNRPF. Satisfacción personal de la mujer de edad mediana y su relación con otros factores de la vida cotidiana. Scielo. 2012 junio; 38(2).
57. Méndez DCNyDN. Aspectos sociopsicológicos del climaterio y la menopausia. Scielo - MEDISAN. 2014 OCTUBRE; 18(10).
58. Alemán MTOGeIM. ¿La violencia doméstica es percibida por mujeres de mediana edad? Scielo. 1999 Setiembre; 15(5).
59. Martín PPQPyMMP. La actividad física: una vía para mejorar los síntomas durante el climaterio. Scielo. 2008 junio; 12(1).
60. Ramona Pérez-Pérez RAMBMEM. Respuestas adaptativas de mujeres en climaterio y menopausia. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2011; 19(3).
61. Francisco Donat Colomer FJGPYAMM. La salud de la mujer en el climaterio según las creencias y costumbres populares Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) DL2, editor. Valencia; 2000.
62. BALAGUER E. BR,BJNAyPE. Fenómenos biológicos y fenómenos culturales - La interpretación popular del ciclo vital en dos comunidades alicantinas Consum GVCdSi, editor. Alicante: Monografías Sanitarias; 1991.
63. Mujer CNdl. SIGNOS DE LA MENOPAUSIA... ¿CÓMO CONVIVIR CON ELLOS EN ARMONÍA? [Online].; 2020 [cited 2020 diciembre 13. Available from: <https://www.origenes.com.ar/blogpost/signos-de-la-menopausia-como-convivir-con-ellos-en-armonia/>.
64. NIDA. www.drugabuse.gov/es. [Online].; 2020 [cited 2020 diciembre 14. Available from: [NIDA. 2020, Marzo 27. El consumo de sustancias en las mujeres – DrugFacts. Retrieved from https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/el-consumo-de-sustancias-en-las-mujeres-en-2020,December14](https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/el-consumo-de-sustancias-en-las-mujeres-en-2020,December14).
65. Méndez DCNyDN. Aspectos sociopsicológicos del climaterio y la menopausia. Scielo. 2014 octubre; 18(10).

66. MARTÍNEZ JCGyMR. El debate investigación cualitativa frente a investigación cuantitativa. ENFERMERÍA CLÍNICA. 1996; 6(5).
67. Medlineplus. medlineplus.gov. [Online].; 2020 [cited 2020 Noviembre 22. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000077.htm>.
68. Ginecología FFLdSdOy. Climaterio y Menopausia Edición y Farmacia SdC, editor. México: Edición y Farmacia, SA de CV; 2016.
- 69.
70. Lugones M VS. Caracterización de la mujer en la etapa del climaterio. Rev Cubana Med Gen Integr. 2001 julio; 1(16).
71. Rondón MB. Aspectos sociales y emocionales del climaterio: evaluación y manejo. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2008; 54(2).
72. Bazán Burga KN, Orihuela Bances LA. Estilo de vida de las mujeres en la etapa del climaterio de la comunidad Las Dunas de Lambayeque. Tesis. Lambayeque: Universidad Nacional "Pedro Ruíz Gallo", Facultad de Enfermería; 2014.
73. Muñoz Roca OA. Caracterización de las mujeres durante el climaterio, atendidas en una Institución del MSP de Enero a Mayo del 2020 de la ciudad de Guayaquil. Jouenal of America Health. 2020 Octubre -Diciembrevol; 3(3).
74. Martínez Chang YM, Sarduy Nápoles M, Rodríguez Martinez L, Rodríguez Molina, M, Iglesias González B. Síntomas climatéricos según el estilo de vida en mujeres de edad mediana. SCIELO Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2016 octubre; 42(3).
75. ARAYA GUTIERREZ A, URRUTIA SOTO MT, CABIESES VALDES B. CLIMATERIO Y POSTMENOPAUSIA: ASPECTOS EDUCATIVOS A CONSIDERAR SEGUN LA ETAPA DEL PERIODO. SCIELO. 2016 JUNIO; 12(1).
76. questionpro. <https://www.questionpro.com>. [Online].; 2021 [cited 2021 agosto 02. Available from: <https://www.questionpro.com/es/calculadora-de-muestra.html>.
77. González RL. Validación de estudios cualitativos. 2020..

